



**TURUN
YLIOPISTO**

Kaikkien pitäisi seistä lasten puolella

Perhesijoitusten katkeaminen asiakirjojen ja sosiaalityön ammattilaisten kertomana

Sosiaalityön

Pro gradu -tutkielma

Laatijat

Janina Langer &

Jaana Virtanen

Ohjaaja

Professori Merja Anis

18.10.2021

Turku

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu
Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Sosiaalityö

Janina Langer & Jaana Virtanen

Kaikkien pitäisi seistä lasten puolella. Perhesijoitusten katkeaminen asiakirjojen ja sosiaalityön ammattilaisten kertomana.

Professori Merja Anis

107 sivua

18.10.2021

Tiivistelmä

Pro gradu-tutkimuksemme sisältää kaksi pienoistutkimusta, joissa tutkimme eri aineistoista perhesijoitusten ennakoimattomiin katkeamisiin liittyviä tekijöitä. Toteutimme tutkimuksen aineiston keruun eteläsuomalaisen kaupungin lastensuojelun sijaishuollossa ja tukiyksikössä. Ensimmäisen pienoistutkimuksen toteutimme teemahaastattelun keinoin ammattilaisia haastatteleamalla ja toisen analysoimalla perhesijoituksen ennakoimattoman katkeamisen kokeneiden lasten asiakirjoja. Tutkimuksemme ovat kvalitaviisia ja analysoimme aineistot sisällönanalyysillä.

Peilaamme tutkimuksemme tuloksia ekologiseen systeemiteoriaan. Hyödynnämme myös aikaisempaa tutkimusta siitä, miten perhesijoituksen katkeaminen vaikuttaa lapseen ja miten katkeamisia voitaisiin ehkäistä. Kiintymyssuhdeteoria liittyy kiinteästi tutkimukseemme, koska perhesijoituksen katkeaminen vaikuttaa väistämättä kiintymyssuhteen rakentumiseen. Kunnassa oli aineistonkeruun aikana aloitettu systeemisen työotteen hyödyntäminen, joten Hackneyn-mallin esittely on olennainen osa tutkimustamme.

Pro gradu- tutkielmamme keskeisin tulos on, ettei perhesijoitusten katkeamiselle ole yhtä selkeästi nimettävissä olevaa syytä. Perhesijoituksen katkeamiseen vaikuttavat useat eri tekijät, jotka yhdistyessään heikentävät perhesijoituksen onnistumisen edellytyksiä. Tässä tutkimuksessa näitä tekijöitä ovat organisaatioon, yhteistyöhön ja tukitoimiin liittyvät tekijät.

Tutkimuksemme osoittaa selkeänä sen, miten merkityksellisinä asioina yhteistyö, vuorovaikutus ja luottamus eri osapuolten välillä perhehoidossa näyttäytyy. Jos ammattilaisten, lapsen, perhehoitajien ja biologisten vanhempien yhteistyö, tiedonkulku ja vuorovaikutus eivät toimi, ollaan kestävässä tilanteessa, jossa yksilöt ratkovat systeemissä toimivien henkilöiden ongelmia, tietämättä toistensa rooleista riittävästi. Toivomme, että kaupungissa arvioidaan, mitä organisaatioon liittyvien haasteiden, kuten liian vähäiseksi koetun yhteistyön ja työntekijöiden vaihtuvuuden suhteen on mahdollista tehdä. Näkemyksemme mukaan kaupungin olisi tärkeää paneutua työntekijöidensä työhyvinvointiin ja kehittää tapoja, joiden avulla työntekijät sitoutuvat yksiköihin.

Toivomme myös, että yksiköiden kehittämistyössä keskitytään erityisesti työntekijöiden avoimeen keskusteluun, luottamuksen rakentamiseen ja työskentelyyn kohti yhdessä määriteltyjä selkeitä tavoitteita. Erityisen tärkeänä näemme, että tavoitteiden asettamiseen otetaan vahvasti mukaan lapsi, perhehoitajat ja lapsen biologiset vanhemmat, unohtamatta ketään systeemissä toimivaa. Tutkimuksemme perusteella uskomme, että konkreettisen ja läpinäkyvän yhteistyön, luottamuksen ja avoimuuden kautta kyetään perhehoidon tukitoimet tarjoamaan tarvetta vastaavina ja oikea-aikaisesti. Tämän saavuttamiseksi tarvitaan myös sitoutuneita ammattilaisia, jotta työntekijöiden vaihtuvuus vähenee ja systeemeissä toimivat tuntevat toistensa työskentelytavat ja ennen kaikkea asiakkaat sekä perhehoitajat.

Avainsanat: lastensuojelu, perhesijoitus, perhehoito, huostaanotto, sijaishuolto

Sisällysluettelo

1	Johdanto	5
2	Tutkimuksen teoriatausta	7
2.1	Ekologinen systeemiteoria	7
2.2	Hackneyn malli ja systeeminen tiimi	9
2.3	Kiintymyssuhteen merkitys perhehoidossa	11
3	Keskeiset käsitteet	13
3.1	Huostaanotto ja sijaishuolto	14
3.2	Perhehoito ja perhehoitaja	15
4	Perhehoidon sijoituksen katkeamisen vaikutukset ja niihin vaikuttaminen	18
5	Kaksi pienoistutkimusta	21
6	Teemahaastattelu	24
6.1	Teemahaastattelun aineisto	26
6.2	Teemahaastattelututkimuksen eteneminen	28
6.3	Kunnassa tarjottava perhehoitajan tuki ja valvonta	30
6.3.1	Sosiaalityöntekijän tuki	33
6.3.2	Perhehoidon vastuutyöntekijä moninäkökulmaisuuuden vahvistajana	37
6.4	Perhesijoitusten katkeamiseen johtaneet tekijät	39
6.4.1	Organisaatioon liittyvät tekijät	40
6.4.2	Moniammatilliseen yhteistyöhön liittyvät tekijät	44
6.4.3	Tukitoimiin liittyvät tekijät	50
7	ASIAKIRJATUTKIMUS	56
7.1	Asiakirja-aineistotutkimuksen eteneminen	58
7.2	Perhehoidon sijoituksen katkeaminen asiakirjojen valossa	60
7.2.1	Lapsiin liittyvät syyt	62
7.2.2	Perhehoitajiin liittyvät syyt	68
7.2.3	Biologisiin vanhempiin ja lapsen historiaan liittyvät syyt	72
7.2.4	Yhteistyöhön liittyvät syyt	75
7.2.5	Tuen määrittäminen	81
8	Johtopäätökset	89
8.1	Organisaatio	90

8.2	Yhteistyö	92
8.3	Tukitoimet	94
8.4	Jatkotutkimus	96
8.5	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	98
	Lähteet	101
	Liitteet	107
	Liite 1 Teemahaastattelun runko	107

Kuvat

KUVA 1 ASIAKASSUUNNITELMANEUVOTTELUSSA LÄSNÄ OLEVAT AMMATTILAISET JA HEIDÄN TYÖSKENTELYNÄ PÄÄPAINO	13
KUVA 2 LAPSEN ETUA POHDITTAESSA HUOMIOITAVAT ASIAT LASTENSUOJELULAIN 4 § MUKAAN (HÄMEEN- ANTTILA 2017, 228).	15
KUVA 3 PERHEHOITAJAN TUKITOIMET PERHEHOIDOSSA/ HAASTATTELUT	30
KUVA 4 PERHESIJOTUSTEN KATKEAMISEEN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ	40
KUVA 5 LAPSEN OIREILU SIIJASHUOLTOPAIKAN MUUTOKSEEN JOHTANEENA SYYNÄ	68
KUVA 6 LAPSEN TUKI PERHEHOIDOSSA	83
KUVA 7 PERHEHOITAJIEN TUKI PERHEHOIDOSSA/ ASIAKIRJAT	84
KUVA 8 BIOLOGISTEN VANHEMPIEN TUKI PERHEHOIDOSSA	85

Taulukot

TAULUKKO 1 TUTKIMUSKYSYMYKSET	21
TAULUKKO 2 HAASTATELLUT HENKILÖT, TYÖKOKEMUSVUODET JA KATKENNEET PERHESIJOTUKSET	27
TAULUKKO 3 ORGANISAATIOON LIITTYVÄT TEKIJÄT	40
TAULUKKO 4 MONIAMMATILLISEEN YHTEISTYÖHÖN LIITTYVÄT TEKIJÄT	44
TAULUKKO 5 TUKITOIMIIN LIITTYVÄT TEKIJÄT	50
TAULUKKO 6 LAPSIIN LIITTYVÄT SYYT	62
TAULUKKO 7 PERHEHOITAJIIN LIITTYVÄT SYYT	68
TAULUKKO 8 YHTEISTYÖHÖN LIITTYVÄT SYYT	75

1 Johdanto

Huostaanotettujen lasten katkenneet sijoitukset ja muutokset sijaishuoltopaikkojen välillä ovat tuttuja ilmiöitä lastensuojelussa (Laakso 2018, 106). Myös tutkimusalueellamme perhesijoituksia katkeaa valitettavan usein. Huostaanoton tavoitteena on turvata lapselle pysyvä kasvuympäristö, jossa hänen kasvuaan ja kehitystään tuetaan. Valitsimme Pro gradu-tutkielmamme aiheeksi selvittää syitä, joista perhesijoitusten katkeaminen johtuu.

Perhehoidon sijoitusten katkeamisen tutkiminen on tärkeää, sillä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä on kasvanut vuosittain ja vuonna 2019 kodin ulkopuolelle oli sijoitettuna yli 18 000 lasta (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin tutkimuskeskus 28/2020). Vuonna 2011 Lastensuojelulain (417/2007) 50 § tarkennettiin niin, että lapsi voidaan sijoittaa laitokseen vain siinä tapauksessa, ettei perhesijoitus edes riittävin tukitoimin ole mahdollinen. Vuonna 2014 tutkimusalueellamme perhehoitoon oli sijoitettu 40,5 % lapsista. Tämän jälkeen perhehoitoon sijoitettujen lasten määrä on kasvanut vuosittain noin 5 %. Vuonna 2020 perhehoidossa olevien prosentuaalinen osuus oli 60,6 % eli tutkimuskaupungissa perhehoidon sijoitusten määrä kasvaa tasaisesti.

Erittäin ajankohtainen ja unohdettu näkökulma perhesijoituksen onnistumiseen tulee systeemisestä näkökulmasta, jossa perhe nähdään systeeminä, joka on joko toimimaton tai toimiva (Joensuu & Sutinen 2016, 71–72). Valitsimme systeemisen näkökulman tutkimuksemme teoriataustaksi ja pidimme sen eräänlaisena tausta-ajatuksena läpi tutkimusprosessin. Avaamme myös kiintymyssuhdeteorian vaikutusta perhehoidon sijoituksissa ja niiden katkeamisissa, koska niiden merkitys perhehoidossa on keskeinen. Erityisesti pohdittaessa perhehoidon korjaavuutta ja korvaavia kokemuksia on kiintymyssuhteella ja sen muodostumisella lapsen ja perhehoitajan välillä keskeinen sija. Läheisissä ja pysyvissä ihmissuhteissa lapsi saa korjaavia ja korvaavia kokemuksia, ja hänen perusturvallisuutensa, sosiaaliset taitonsa ja kykynsä kiintyä ja kiinnittyä kehittyvät (Janhunen 2007,6).

Tutkimuksemme sisältää kaksi pienoistutkimusta, joissa kummassakin pyrimme löytämään syitä perhehoidon sijoitusten katkeamiselle. Teimme tutkimuksemme kahden tutkijan työnä. Ensimmäisen pienoistutkimuksemme aiheena on perhehoidon parissa työskentelevien

työntekijöiden haastattelut ja toisena perhehoitoon sijoitettujen lasten asiakasasiakirjat. Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Mitä taustatekijöitä sosiaalialan ammattilaisten kertoman mukaan liittyy perhesijoitusten katkeamiseen?
2. Mitä taustatekijöitä sosiaalialan ammattilaisten kirjausten mukaan liittyy perhesijoitusten katkeamiseen?

Haastattelemme ensimmäisessä pienoistutkimuksessa perhehoidon parissa työskenteleviä ammattilaisia, koska haluamme tuoda esiin pitkään perhehoidon parissa työskennelleiden ammattilaisten näkökulmaa. Ammattilaisia haastatteleamalla pyrimme löytämään konkreettista, ruohonjuuritason sosiaalityötä tekevien sosiaalialan ammattilaisten näkemyksiä perhesijoituksista, tuesta ja katkeamisista. Asiakirjoja tutkiessa pidimme tietoisesti mielessä sen, etteivät asiakirjat kerro koko totuutta elämästä ja tilanteista, vaan osan kirjaamishetkellä ajankohtaiselta tuntuvasta tunnelmasta tai tilanteesta. Alkuperäistä tilannetta ei ole mahdollista enää jälkikäteen tavoittaa. Vaikka asiakirjat eivät kerro koko totuutta, kertovat ne silti siitä, mitä perhehoidon parissa työskentelevät ammattilaiset ovat pitäneet tärkeänä työnsä tekemisen kannalta. (Kääriäinen 2003, 19–20.) Lukemamme tekstit ovat arkisessa työssä tuotettuja asiakirjoja, joiden kirjaamista ohjaa lainsäädäntö. Olemme pyrkineet tietoisesti pitämään mielessä tämän ja tutkineet tekstejä ymmärtäen monet niihin vaikuttavat tekijät. Ennen kaikkea tutkimme siis, mitä asiakirjat kertovat perhesijoitusten katkeamisen syistä saamatta kenties koskaan tietää lopullisia, konkreettisia syitä tapahtuneelle.

Tutkimusaiheemme on meille merkityksellinen, koska työskentelemme molemmat sosiaalityöntekijän sijaisena lastensuojelussa tehden työtä myös perhehoitoon sijoitettujen lasten kanssa. Toivomme löytämiemme tekijöiden tukevan tulevaisuudessa tehtävää työtä perhesijoitusten parissa niin, että edes yksi perhesijoitus enemmän jäisi katkeamatta.

Tutkimuksemme etenee niin, että avaamme ensin Bronfenbrennerin ekologista systeemiteoriaa sekä kunnassa aineistonkeruuvaiheessa käynnistynyttä systeemiä työskentelymallia. Käymme lyhyesti läpi kiintymyssuhdeteoriaa perhehoidon näkökulmasta ja avaamme tutkimuksessa käyttämämme keskeiset käsitteet sekä aiheesta tehtyä aiempaa tutkimusta. Tästä etenemme kohti kahden eri pienoistutkimuksen toteuttamista ja analyysiä sekä tutkimuksemme johtopäätöksiä ja eettistä pohdintaa.

2 Tutkimuksen teoriatausta

Ekologinen lähestymistapa soveltuu lastensuojelun tutkimuksessa jäsentämään ja hahmottamaan lasten kasvuedellytyksiä ja niiden puutteita niin, että ongelmia ratkottaessa huomioidaan ongelmien taustalla vaikuttavat eri järjestelmissä ilmenevät puitteet sekä prosessit ja niiden välinen vuorovaikutus (Kajava 1997, 34). Kukin perhe muodostaa toimivan tai toimimattoman perhesysteemin, joka on sen jäsenten monimutkaisen vuorovaikutuksen, dynamiikan ja rakenteiden summa. Perhehoito on vaativa perhesysteemi, jossa uuden tulokkaan, sijoitetun lapsen, saapuminen perheeseen vaikuttaa koko perheen toimintaan. Lapsi tuo mukanaan biologisessa perheessään oppimansa turvallisiksi kokemansa ongelmanratkaisuja ja reagoitavat, jotka eivät välttämättä toimikaan samoin perhehoidossa. Usein sijoitettu lapsi saattaa pyrkiä siirtämään biologisen perheensä malleja ja selviytymiskeinoja perhehoitoon, jonka myötä perheen aikaisempi systeemi väistämättä muuttuu. (Joensuu & Sutinen 2016, 71–72.)

Tutkimuskunnassa on aktiivisesti koulutettu sosiaalialan työyhteisöjä systeemisen työskentelymallin käyttöönottoon. Sijaishuollon yksikössä oli aineistonkeruuvaiheemme aikana jonkin aikaa toteutettu systeemistä mallia. Tämän vuoksi kerromme lyhyesti systeemisestä mallista.

Lisäksi avaamme kiintymyssuhdeteoriaa sitä näkökulmasta, miten perhesijoituksen katkeaminen vaikuttaa lapsen kiintymyssuhteen kehittymiseen/ muotoutumiseen.

Käymme läpi aiheen kannalta keskeisiä käsitteitä, jotka ovat tutkimuksemme kontekstia ja näihin käsitteisiin liittyvää lainsäädäntöä. Keskeisiä käsitteitä tutkimuksessamme ovat huostaanotto ja sijaishuolto, perhehoito ja perhehoitaja. Lisäksi avaamme tiivistetysti aiheen ympäriltä tehtyä aiempaa tutkimusta.

2.1 Ekologinen systeemiteoria

Bronfenbrenner (1979, 16) on kehittänyt ekologisen mallin Kurt Lewinin sosiaalipsykologisen kenttäteorian pohjalta, jossa käyttäytyminen ymmärrettiin ja määriteltiin yksilön ja ympäristön välisenä vuorovaikutustoimintana. Bronfenbrenner (1979, 24–25) kehitti teoriaa siitä, miten kasvu-ympäristö vaikuttaa yksilön kehitykseen tarkastellen ihmisen ja ympäristön välistä suhdetta yksilön näkökulmasta ja sitä, miten yksilö kehittyy vuorovaikutuksessa välittömän ympäristön kanssa. Yksilö nähdään aktiivisena, ympäristöönsä vaikuttavana toimijana ja

vastaavasti ympäristö vaatii yksilöä mukautumaan ehtoihinsa ja edellytyksiinsä (Härkönen 2008, 26). Bronfenbrennerin mukaan ympäristön erilaajuiset kehät, joiden kanssa yksilö on aktiivisessa vuorovaikutuksessa, vaikuttavat hänen kehitykseensä ja sosialisatioonsa.

Ympäristö koostuu erilaajuisista sisäkkäisistä kokonaisuuksista sekä niiden keskinäisistä suhteista eli mikro-, meso-, ekso- ja makrosysteemeistä. Mikrosysteemi koostuu yksilön lähiympäristöstä, kuten koti eli perhe, päiväkot- tai kouluryhmä, eli ympäristöistä, joiden kanssa yksilö on päivittäin tekemisissä. Bronfenbrennerin teoriassa mesosysteemillä puolestaan tarkoitetaan suhteita, joita yksilön mikroympäristöillä on keskenään, kuten kodin ja koulun välinen yhteistyö. Tähän voi ajatella sisältyvän myös biologisen- ja sijaisperheen välisen toiminnan, koska sijoitetulla lapsella on mikroympäristönään ikään kuin kaksi perhettä. Olennaisinta on, toimivatko mikrosysteemien väliset suhteet vai eivät. Jos yksilöltä esimerkiksi odotetaan erilaisia asioita kodissa ja koulussa, tuottavat nämä ristiriitaiset odotukset yksilölle ristipaineita. (Härkönen 2008, 30.)

Eksosysteemi poikkeaa aiemmin mainituista siinä, että yksilö ei välttämättä ole lainkaan suoraan vuorovaikutuksessa häneen vaikuttavien eksosysteemien kanssa. Eksosysteemi voi olla esimerkiksi vanhemman työpaikka, jonka tapahtumat välillisesti vaikuttavat yksilöön. (Härkönen 2008, 30–31.) Sijoitetun lapsen eksosysteemiin voi kuulua esimerkiksi moniammatillinen työryhmä, vanhemman sosiaalityöntekijä yms., jotka vaikuttavat lapsen asioihin, vaikka eivät suoranaisesti vuorovaikutuksessa hänen kanssaan olekaan. Mesotasoon sisältyy myös esim. koulun, kodin ja lastensuojelun yhteistyö. (Kestilä 2016, 44–45.)

Makrosysteemi on yksilön ympäristön uloin kerros, jolla ei ole tarkkaa raamia, mutta se sisältää kulttuuriset ja yhteiskunnalliset arvot, lait ja tavat (Härkönen 2008,31). Lastensuojelussa makrotasolla julkinen valta vaikuttaa kaikkien tasojen kautta lapsen jokapäiväiseen elämään ja kehitykseen (Kestilä 2016, 45). Makrotasoon kuuluu esimerkiksi lastensuojelulaki.

Mielestämme ekologinen lähestymistapa on perusteltu lähtökohta tutkimukseemme, sillä myös aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että ekologinen malli soveltuu hyvin tarkastelemaan lastensuojelussa ilmeneviin ongelmiin vaikuttavia tekijöitä (kts. Forssén 1991,37). Ekologisen lähestymistavan kautta pystytään ongelmanratkaisuprosessissa jäsentämään ja hahmottamaan lasten kasvuedellytysten ja -puutteiden eri ulottuvuuksia. Tällöin pystytään huomioimaan ongelmien taustalla vaikuttavien, eri järjestelmissä ilmenevien prosessien ja niiden vuorovaikutuksen vaikutusta. (Kestilä 2016, 42.)

2.2 Hackneyn malli ja systeeminen tiimi

Tutkimuskaupunkimme sijaishuollon yksikössä oli tutkimuksemme teon vaiheessa otettu käyttöön systeemiset tiimit, jotka perustuvat Hackneyn-mallille. Hackneyn-malli syntyi Isossa-Britanniassa, jossa lastensuojelun ongelmat muistuttavat monilta osin Suomen lastensuojelun ongelmia. Mallissa hyödynnetään perheterapeuttisia, dialogisia sekä ratkaisukeskeisen ja narratiivisen terapian oppeja lastensuojelun kontekstissa. Mallissa pyritään rakentamaan organisaatio niin, etteivät yksittäiset työntekijät ole yksin vaativien päätösten edessä ja johto on tavoitettavissa. Keskeisintä mallissa on vuorovaikutussuhteiden nostaminen etusijalle; työntekijöiden kyky luoda ja ylläpitää luottamuksellista yhteistyösuhdetta asiakkaaseen. Mallissa on keskeistä hallinnollisten vaatimusten ja kontrollin vähentäminen. (Fagerström 2016, 12–13.)

Systeemisessä toimintamallissa kiinnitetään huomiota eri tekijöiden välisiin monitahoisiin suhteisiin ja tutkitaan kommunikaatio- ja vuorovaikutussuhteita. Systeemisessä ajattelussa todellisuus nähdään muuttuvana ja sen ajatellaan rakentuvan sosiaalisista ja kulttuurisista osatekijöistä. (Aaltio & Isokuorti 2019, 11.) Mallissa ajatellaan, että perheessä yhden osan muuttuessa, muuttuu koko perheen systeemi ja mallissa tähdätäänkin muutokseen kaikki perheenjäsenet huomioiden (Lahtinen, Männistö & Raivio 2017, 13).

Perheenjäsenten väliset suhteet sekä myös perheen ympäristön ja yhteiskunnan väliset suhteet muodostavat perheen systeemin. Näin ollen myös lastensuojelun vaikutukset perheeseen ovat osa tätä systeemiä. Systeemisyydessä ajatellaan, että jokainen tekijä kytkeytyy toisiin erilaisin välityksin ja erilaisten kytkösten kautta jokainen tekijä voi vaikuttaa kaikkiin muihin. Syyseuraussuhteet ovat kehämäisiä, joissa jokainen osa on sekä syy, että seuraus systeemin sisäisissä vaikutusketjuissa. (Aaltio & Isokuorti 2019, 11.)

Suomalaisessa systeemisen lastensuojelun toimintamallin periaatteissa lapsen, vanhempien ja läheisten kanssa tehtävä suora, kohtaava asiakastyö priorisoidaan tärkeimmäksi. Tärkeimpänä työntekijän tehtävänä on luoda luottamuksellinen vuorovaikutussuhde perheeseen ja sen jäseniin. Työskentelyn tavoitteena on toimia yhdessä perheen kanssa kohti yhteisesti sovittuja tavoitteita. (Lahtinen ym. 2017, 17.)

Suhdeperustaisen työotteen lisäksi Hackneyn-mallissa tunnustetaan organisaation merkitys tulokselliselle asiakastyölle. Mallin pohjana on McKinseyn seitsemän S:n organisaatioteoreettinen malli, jonka avulla voidaan rakentaa strategia, jossa systeeminen

ajattelu läpäisee kaikki tasot. Perustavanlaatuisiin arvoihin (1 Shared Values) kuuluu vanhemmuuden tukeminen niin, että lapset voivat elää turvallisesti omissa perheissään. (Fagerström 2016, 19.) Sijaishuollossa olevat lapset ovat sijoitettuina pois kodeistaan, mutta sijaishuollon keskeisenä lain määrittämänä tavoitteena on perheiden jälleenyhdistäminen. Ratkaisuja pyritään löytämään kaikkien hoitosysteemin jäsenten, myös asiakkaiden, yhteisen pohdinnan kautta systeemisissä tiimeissä. Yhteistyö perheiden kanssa on kunnioittavaa ja voimavarakeskeistä, jolla pyritään tukemaan perheitä löytämään omat vahvuutensa (em., 19–20).

Toinen S on strategia (2 Strategy), jossa tavoitteena on vähentää akuuttien tilanteiden sammuttamista ja lisätä harkitsevaa, tehokasta sosiaalityötä. Strategiaan kuuluu myös luoda työpaikka, jossa ihmiset viihtyvät ja kokevat saavansa tukea sekä voivat kehittää itseään. Kolmas merkittävä osa on rakenne (3 Structure), jolla pyritään varmistamaan, että työntekijöillä on aikaa dialogille ja reflektiolle keskenään sekä mahdollisuus pitää kollegat ajan tasalla perheiden tilanteista. (Fagerström 2016, 20.)

Systeemit (4 Systems) organisaatiossa tarkoittavat, että kaikkien systeemien on palveltava asiakastyötä ja niiden on oltava mahdollisimman yksinkertaisia, helppokäyttöisiä ja joustavia. Tavoitteena olisi päästä tilanteeseen, jossa kaikki aidosti ymmärtävät, ettei kukaan voi yksin työskentelemällä tehdä kyllin hyvää työtä ja päästä tilanteeseen, jossa esimerkiksi vastuusosiaalityöntekijän loman aikana joku muu tiimistä voi hoitaa palaverit ja akuutit asiat. Mallin mukaan lastensuojelun työntekijöillä (5 Staffs) tulee olla korkeatasoista ammattitaitoa ja vahvoja henkilökohtaisia ominaisuuksia. Työtaitojen (6 Skills) edellytetään olevan monimuotoisia ja tietopohjan vankka. Seitsemäntenä s-kirjaimena mallissa on tyyli (7 Style), jolla tarkoitetaan sekä johtamisen tapaa, että työntekijöiden tapaa olla. Johtamisen tulisi olla avointa ja demokraattista ja johdon fokusoitua organisaation toimivuuteen, eikä puuttua työntekijöiden vastuulla olevaan työskentelyyn. Työntekijöiltä puolestaan odotetaan proaktiivisuutta, energisyyttä, kiinnostusta ja fokusoitumista muutokseen. (Fagerström 2016, 25–28.)

Sijaishuollon yksikön tiimi koostui aineistonkeruun aikaan pääosin Hackneyn-mallin mukaisesta rakenteesta, jonka mukaan systeemisissä tiimeissä toimii perheterapeutti, konsultoiva työntekijä, asiakkaan asioista vastaava sosiaalityöntekijä sekä muut sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat, jotka tuovat tietämystään tiimiin. Tiimin koordinaattori hoitaa juoksevat asiat, kuten kalenteroinnin. Tavoitteena on, että myös perhehoidon

vastuutyöntekijät osallistuvat systeemiseen tiimiin. Tämän lisäksi systeemiin tiimeihin on mahdollista kutsua asiakkaan kanssa työskenteleviä sidosryhmiä, kuten lastensuojelulaitoksen henkilökuntaa ja perhehoitajia. Parhaimmillaan myös asiakkaat itse osallistuvat yhteiseen pohdintaan. Systeeminen tiimi kokoontuu kerran viikossa kahden tunnin ajaksi käsittelemään sosiaalityöntekijän valitsemaa asiakasasiaa. Pääsääntöisesti yhden kokoontumiskerran aikana käsitellään kaksi asiakasasiaa, mutta asiakkaan osallistuessa tiimiin käytetään kaksi tuntia hänen asiansa käsittelyyn.

2.3 Kiintymyssuhteen merkitys perhehoidossa

Kiintymyssuhteella tarkoitetaan lapsen tunnesuhdetta hänen ensisijaiseen hoitajaansa (Cassidy 2008, 12). Teorian taustalla ovat vaikuttaneet brittiläinen lastenpsykiatri ja psykoanalyytikko John Bowlby ja psykologi Mary Ainsworth (Silven & Kouvo 2010, 68). Kiintymysmallit voidaan karkeasti jakaa neljään tapaan ja niihin kaikkiin liittyy lapsen erilainen kiintymyssuhdekäyttäytyminen. Välttelevästi, ristiriitaisesti, turvattomasti ja turvallisesti kiintynyt lapsi reagoi eri tavalla viesteihin ja läheisyyteen. (Joensuu & Sutinen 2016, 48.)

Perhehoidon lähtötilanteessa lapsen kokemukset turvallisuudesta, ennakoitavasta arjesta ja kiintymyksestä voivat olla puutteelliset. Puutteelliset kokemukset näkyvät kiintymyssuhteen erilaisina malleina, mikä taas voi ilmetä esimerkiksi haastavina oireina ja vastarintana. (Joensuu & Sutinen 2016, 35.) Perhesijoituksen yhtenä tarkoituksena on olla korjaavana kokemuksena kiintymyssuhteessaan vaurioituneelle lapselle (Hughes 2015, 195). Keskeistä kiintymyssuhteen hoidossa on perhehoitajan kyky ymmärtää lapsen kiintymysvastarintaa ja yritystä toistaa hylkäämistä. Perhehoitajan tulisi pystyä vastaamaan lapsen puolustusmekanismiin, niin ettei lapsi koe tulevaisuutta hylätyksi. (Joensuu & Sutinen 2016, 49–50.) Tästä syystä perhehoitajan on tärkeää ymmärtää lapsen ja toisaalta myös itsensä tapoja olla vuorovaikutuksessa sekä vastata kohtaamiseen (Wilkins 2016, 75–78).

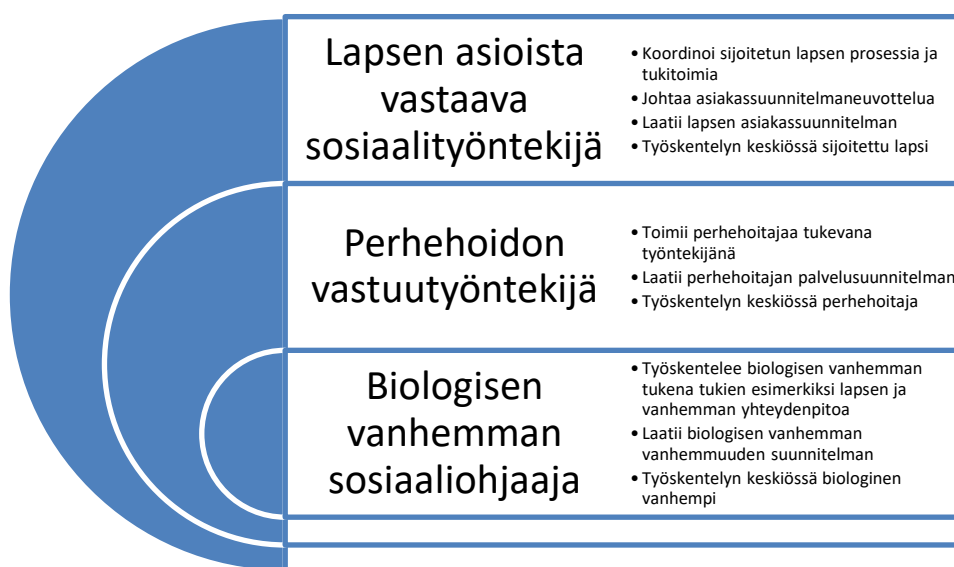
Lapsen kiintymyssuhteen syntymistä perhehoitajaan voi vaikeuttaa hänen aiempien kokemustensa lisäksi se, että lapsi on tekemisissä sekä perhehoitajan, että biologisen vanhemman kanssa, jotka saattavat reagoida eri tavoin tunnetasolla suhteessa lapseen. Tällöin lapsen on opittava reagoimaan samankaltaisissa tilanteissa eri tavoin. (Clark 2008, 230.) Isompana sijoitettu lapsi saattaa myös kokea pettävänsä biologisen vanhempansa kiintyessään perhehoitajaan (Hänninen 2016, 110).

Puhuttaessa lapsen kiintymyssuhteen hoidosta, on hoitoa pohdittaessa tärkeää tarkastella sitoutumista hoitoon sekä hoidon pitkäaikaisuutta (Joensuu & Sutinen 2016, 49–50). Katkenneiden perhesijoitusten kohdalla ollaan tilanteessa, jossa hoidon pitkäaikaisuus katkeaa ja lapsi kokee uuden hylkäämiskokemuksen, joka taas vaikuttaa hänen ajatteluunsa itsestään.

3 Keskeiset käsitteet

Tutkimuksemme koskettaa lastensuojelun sijaishuoltoa, joten tutkimuksemme kontekstia ja keskeisiä käsitteitä tutkimuksessamme ovat huostaanotto ja sijaishuolto sekä perhehoito ja perhehoitaja. Näiden käsitteiden lisäksi käytämme tässä tutkimuksessa tutkimusalueesta nimeä ”tutkimuskunta” tai ”kunta”. Keräsimme aineistomme tutkimuskunnan lastensuojelun sijaishuollon yksiköstä, jonka kanssa läheisessä yhteistyössä toimii tukiyksikkö, jossa työskentelevät muun muassa perhehoidon vastuutyöntekijät. Sijaishuollon ja tukiyksikön läheisen ja kiinteän yhteistyön vuoksi haastattelimme ammattilaisia molemmista yksiköistä. Alle 18-vuotiaista käytämme lastensuojelulain mukaisesti nimitystä lapsi. Tuella tarkoitamme tässä tutkimuksessa kaikkea sosiaalityöntekijän, perhehoidon vastuutyöntekijän tai palveluntuottajan toimintaa perhesijoituksen tukemiseksi. Tuen käsitteeseen sisältyvät niin taloudellinen tuki (hoitopalkkion suuruus), tarjotut tukitoimet perhehoitoon (esim. tukihenkilö lapselle), biologisen vanhemman tuki ja sosiaalityöntekijän konkreettinen toiminta, kuten puhelut, tapaamiset ja asiakassuunnitelmien laatiminen.

Asiakassuunnitelma on keskeinen tutkimuksemme kannalta. Sijaishuollon asiakassuunnitelma laaditaan lakisääteisesti vähintään kerran vuodessa. Asiakassuunnitelmanneuvotteluun osallistuvat sijoitettu lapsi ja hänen biologiset vanhempansa, lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä, biologisten vanhempien tukena sijaishuollossa toimiva sosiaaliohjaaja, perhehoitaja ja yksilökohtaisesti sovitun mukaan perhehoidon vastuutyöntekijä (kts. kuvio 1).



Kuva 1 Asiakassuunnitelmanneuvottelussa läsnä olevat ammattilaiset ja heidän työskentelynsä pääpaino

3.1 Huostaanotto ja sijaishuolto

Lastensuojelu on toimintaa, jota säätelevät lastensuojelulain ohella myös muut lait, kuten perustuslaki ja YK:n lapsen oikeuksien sopimus (LOS), joka on alle 18-vuotiaita koskeva ihmisoikeussopimus. Lastensuojelulakiin sisältyy perusta lastensuojelun periaatteista. Lakien lisäksi lastensuojelutyötä ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön ja kuntaliiton muotoilema laatusuositus, sekä eettiset periaatteet. (Lastensuojelun laatusuositus Sosiaali- ja terveysministeriö 2019, 9–11.) Lapsen huostaanoton ja sijaishuoltoon sijoittamisen perimmäisenä tarkoituksena on aina turvata lapsen perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen (Araneva 2018, 114–115). Huostaanotolla ja sijaishuoltoon sijoittamisella pyritään turvaamaan lapsen oikeus hänen hyvinvoinnilleen välttämättömään huolenpitoon ja suojeluun (Suomen perustuslaki 731/1999 § 19.1; Lasten oikeuksien sopimus 3.2 ja 20 artikla).

Lastensuojelussa on aina käytettävä ensisijaisesti avohuollon tukitoimia. Huostaanottoon voidaan ryhtyä vain sellaisissa tilanteissa, joissa lastensuojelun avohuollon tukitoimet ovat osoittautuneet riittämättömiksi tai sopimattomiksi auttamaan perhettä (Pösö 2016,14). Huostaanotto on lastensuojelun viimesijaisia toimenpiteitä, ja yleensä ennen huostaanottoa, on perhettä pyritty auttamaan moninaisen lastensuojelun avohuollon työskentelyn ja tukitoimien avulla (Forsberg & Ritala-Koskinen 2018, 11).

Lastensuojelulain (417/2007) § 40 mukaan lapsi on huostaanotettava ja hänelle on järjestettävä sijaishuolto, jos puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellä (Pösö 2016,14). Huostaanottoon ryhdyttäessä ollaan tilanteessa, jossa lapsen vanhemmat tai muut lapsesta huolta pitäneet henkilöt, eivät pysty huolehtimaan lapsen edun mukaisesti lapsen hoidosta ja kasvatuksesta (Araneva 2018, 114–115). Arvioitaessa lapsen etua, huomioon on otettava lapsen ikä, kehitystaso, kokonaistilanne ja lapsen tarpeet (em., 136).

Lapsen huostaanottoa tehtäessä lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä arvioi lapsen tarpeita parhaiten vastaavan sijaishuollon muodon eli sijaishuoltopaikan (Lastensuojelulaki 417/2007, § 50). Lapsen sijaishuoltopaikaksi on valittava vaihtoehto, joka edistää parhaiten lapsen edun (kts. kuva 2), yksilöllisten tarpeiden ja kehityksen toteutumista (Saastamoinen 2008, 27). Lastensuojelulaki määrittää, että lapsen sijaishuolto voidaan järjestää joko perhehoitona, laitoshoidona tai muulla lapsen tarpeiden edellyttämällä tavalla (Araneva 2018, 130). Lapsen

iän ei tule vaikuttaa siihen, sijoitetaanko lapsi perhehoitoon vai laitoshoitoon vaan ratkaisevaa on, missä lapsen tarvitsema hoito ja huolenpito voidaan järjestää parhaiten (Räty 2012, 406).



Kuva 2 Lapsen etua pohdittaessa huomioitavat asiat Lastensuojelulain 4 § mukaan (Hämeen-Anttila 2017, 228).

Vuoden 2012 alussa voimaantulleen lastensuojelulakimuutoksen mukaan sijaishuoltopaikan valinnassa painopistettä tulisi siirtää laitoshuollosta perhehoitoon ja nostaa perhehoidon laatua (Lastensuojelulaki 417/2007, § 50). Muutoksen myötä perhehoidosta on muodostunut ensisijainen sijaishuollon muoto laitossijoituksiin nähden (Araneva 2018, 5). Perhehoidon sijoitusten ensisijaisuutta perustellaan ennen kaikkea lapsen edun näkökulmalla sekä pienemmillä kustannuksilla (Ketola 2008, 22). Perhehoidon nähdään myös kykenevän tarjoamaan sijoitetulle lapselle pysyvämpiä ihmissuhteita kuin laitoshuollon sijaishuoltopaikan (Enroos 2016, 227). Lapsi voidaan sijoittaa laitoshuoltoon vain, jos sijaishuoltoa ei voida järjestää edes riittävien tukitoimien avulla perhehoidossa lapsen edun mukaisesti (Lastensuojelulaki 417/2007, § 20). Suomessa huostaanotto tehdään aina toistaiseksi ja huostaanoton aikana on aina tavoitteena perheen jälleenyhdistäminen (Pösö 2016, 20).

3.2 Perhehoito ja perhehoitaja

Perhehoidolla tutkimuksessamme tarkoitamme lastensuojelulain mukaista perhehoitoa, joka on julkinen hallintotehtävä, jonka lastensuojeluviranomainen voi antaa perhehoitajalle

perhehoitolain (263/2015) § 10 tarkoitetulla toimeksiantosopimuksella. Toimeksiantosopimus merkitsee sitä, että julkinen hallintotehtävä annetaan viranomaiskoneiston ulkopuolelle ja viranomainen kantaa vastuun toiminnan laillisuudesta (Suomen perustuslaki 731/1999 § 2.3; Lastensuojelulaki 417/2007 § 79). (Araneva 2018, 14.) Toimeksiantosopimukseen kirjataan suunnitelma perhehoidon toteuttamiseksi tarpeellisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja muista tukitoimista sekä perhehoitajalle, että perhehoitoon sijoitetulle lapselle (Hakkarainen, Kuukkanen & Piispanen 2013, 23).

Lastensuojelun perhehoito muodostuu perhehoitajan lapselle antamasta hoidosta ja kasvatuksesta, ja lastensuojelulaki määrittää sijaishuollossa olevalle lapselle perhehoitona annettua hoitoa ja kasvatusta (Araneva 2018, 9–10). Perhehoidon lähtökohtana on aina lapsi ja lapsen oikeus perheeseen (Heino & Säles 2017, 4). Perhehoidon kautta lapselle mahdollistuu perheenjäsenyys, pysyvät ihmissuhteet sekä elinympäristö, jossa voi osallistua arjen toimiin ja askareisiin (Janhunen 2011, 6).

Lapsen sijoituksen onnistumista perhehoidossa pyritään turvaamaan erilaisten tukitoimien avulla. Perhehoitajalle tulee lapsen hoito- ja kasvatustehtävän tueksi järjestää valmennusta, työnohjausta, koulutusta ja muuta tarvittavaa tukea. Perhehoitajalla tulee olla myös mahdollisuus perhehoitajalle nimetyn vastuutyöntekijän tapaamisiin. (Araneva 2018, 174.) Perhehoidon on vastattava niihin ongelmiin ja lapsen hoidon ja huolenpidon tarpeisiin, jotka ovat olleet perusteena siihen, että huostaanottoon on päädytty. Perhehoidon on tarjottava lapsen kehityksen ja hyvinvoinnin turvaamisen kannalta vahvempaa tukea kuin, mitä lapsi on syntymäperheessään saanut. Perhehoidon sijoituksessa on otettava huomioon huostaanottoon johtaneet syyt sekä kyseisen lapsen tarpeet. Lapsen tarpeilla tarkoitetaan tavanomaisia iän ja kehitystason mukaisia tarpeita sekä mahdollisia huostaanoton syihin liittyviä erityistarpeita sekä lapsen yksilöllisiin ominaisuuksiin liittyviä tarpeita. Hoidon ja kasvatuksen on kyettävä vastaamaan mahdollisimman täysimääräisesti lapsen fyysisiin, psyykkisiin, emotionaalisiin ja sosiaalisiin tuentarpeisiin. (Araneva 2018, 146.) Tärkeää on, että lapsi saa tarvitsemansa tuen perhehoidossa ja sekä perhehoitaja, että perhehoitoon sijoitettu lapsi saavat tukea ja apua.

Perhehoitolaki muuttui vuoden 2012 alussa (Perhehoitolaki 263/2015). Tämän jälkeen perhehoitajiksi aikovilta on edellytetty ennakkovalmennusta. Ennakkovalmennuksen tarkoituksena on tarjota perhehoitajuutta pohtiville sekä heitä kouluttaville mahdollisuus arvioida perhehoitajiksi haluavien valmiuksia toimia perhehoitajina. Tämän lisäksi valmennus antaa tietoja ja taitoja, joita tarvitaan perhehoitajana. (Valkonen 2014, 16.) Valmennuksen

loputtua valmiuksista tehdään sekä suullinen, että kirjallinen loppuarviointi yhdessä. Arvioinnin kautta perhehoitajaksi aikova pystyy tiedostamaan valmiuksien merkityksen ja toisaalta tekemään myös tietoon perustuvan päätöksen siitä, alkaako hän perhehoitajaksi. (Hakkarainen ym. 2013, 13.)

Hyvän perhehoidon edellytyksenä katsotaan olevan yhteisesti sovitut tavoitteet, määritellyt tehtävät ja valmiudet, koulutetut työntekijät sekä sijaisvanhempien suunnitelmallinen tukeminen. Keskiössä on lapsi, hänen tarpeensa ja niihin vastaaminen sekä perheen tärkeä merkitys lapselle. (Bäck-Kiianmaa, Männikkö & Pynnönen. 2012, 10.) Yhtenä tärkeimpänä tavoitteena ennakkovalmennuksella on ehkäistä sijoitusten purkautumista sen vuoksi, että perhehoitajalla ei olisi riittävästi tietoa tai valmentautumista. Jo ennen valmennusta perhehoitajuudesta kiinnostuneen perheen luokse tehdään kotikäynti, pyydetään kotikunnalta lausunto ja selvitetään, jos on joitain ehdottomia esteitä sen suhteen, että perhe ei voi alkaa toimia perhehoitajana. Tällaisia syitä voi liittyä esimerkiksi rikosrekisteriin, taloudelliseen tilanteeseen, asumiseen tai terveydentilaan. (Hakkarainen ym. 2013, 12.)

4 Perhehoidon sijoituksen katkeamisen vaikutukset ja niihin vaikuttaminen

Sijaishuollon ideologiat ja perhehoidon käytänteet ovat eri maissa erilaiset, joten tutkimustiedon soveltuvuutta yli rajojen on kyseenalaistettu. Kansainvälisiä tutkimuksia sijaishuoltopaikan muutoksista on olemassa ja tutustuimme niihin tutkimusta tehdessä (esim. Vinnerljung ym. 2017; Skoog ym. 2015; Olsson ym. 2014; Christiansen ym 2010; Ward 2009; Unrau ym. 2008). Maiden väliset erot näkyvät suurimmilta osin siinä, paljonko lapsen ja biologisen verkoston välistä suhdetta korostetaan, ja onko tavoitteena aina lapsen palaaminen biologiseen perheeseen (Valkonen 2008, 99). Koska kansainvälistä tutkimusta perhehoidosta on vaikea verrata suomalaiseen tutkimukseen, pyrimme tässä tutkimuksessa nostamaan esiin Suomessa tehtyä aiempaa tutkimusta ja sieltä nousseita asioita perhehoidon sijoitusten katkeamisen vaikutuksista ja katkeamisiin vaikuttamisesta.

Perhehoidon sijoituksen katkeaminen voi olla kaikille osapuolille traumatisoiva kokemus erityisesti taitamattomasti hoidettuna. Vähintäänkin sijoituksen katkeaminen on aina kriisi, joka aktivoi sekä lapsissa, että aikuisissa aiempia hylkäämiskokemuksia. Sijoitetuilla lapsilla on entuudestaan jo takanaan vähintään yksi erilleen joutuminen läheisistä aikuisista. Lapset ovat saattaneet myös tämän lisäksi kokea syntymäperheessään traumatisoivia asioita, kuten väkivaltaa. Sijoituksen katkeaminen on yksi traumaattinen tapahtuma lisää. Lapsen ajattelussa korostuu minäkeskeisyys ja hän ajattelee helposti olevansa syyllinen ja paha, koska joutuu kokemaan hylkäämisen. Myös muut osapuolet voivat kokea monenlaisia tunteita, kuten syyllisyyttä, surua ja häpeää. (Janhunen 2007, 7.)

Tutkimusten mukaan sijoitusten pysyvyydellä on vaikutus lapsen kannalta myönteisiin asioihin, kuten vähempään stressiin. Pysyvyydellä on myös vähentävä vaikutus esimerkiksi lapsen käytökseen sekä mielenterveyden ja koulunkäynnin ongelmiin. Jos sijoitus katkeaa ja päättyy ennenaikaisesti voi se vaikuttaa vahingollisesti lapsen kehitykseen, aiheuttaen esimerkiksi vaikeuksia tunteiden säätelyssä sekä kiintymyssuhteen ja myönteisen minäkäsityksen muodostumisessa. (Valkonen & Janhunen 2016, 15.) Husseyn ja Guon (2005) mukaan lapsella on sitä enemmän psykiatrisia oireita, mitä useampia sijoituksia hänellä on taustallaan (Janhunen 2007, 26).

Pienelle lapselle sijoituksen katkeaminen on käsittämätön tapahtuma, sillä pienen lapsen kyky käsittää syitä sijoituksen katkeamiselle on hyvin rajallinen. Vaikka lasta olisi kohdeltu

perhehoidossa huonosti, niin silloinkin lapsen kannalta se tarkoittaa läheisen hoivasuhteen katkeamista ja hylätyksi tulemista. Lapsen tulkinta on usein se, että sijoituksen katkeaminen johtuu hänestä ja hänet halutaan antaa siitä syystä pois. Sijoituksen katkeaminen horjuttaa lapsen luottamuksen ja perusturvallisuuden rakentumista. (Janhunen 2007, 68.)

Sijoituksen katketessa kouluiässä, lapsi menettää oman sijaisperheensä lisäksi myös paljon muita arkeensa kuuluvia asioita kuten kaverit, koulun ja harrastukset. Sijoituksen katketessa lapsi voi kokea turvattomuutta ja hänen itseluottamuksensa voi horjua. Kouluikäisen lapsen ajattelu on vielä tässäkin iässä hyvin minäkeskeistä ja hän saattaa kokea syyllisyyden tunteita sijoituksen päättymisestä. Lapsi kokee tulleen hylätyksi ja petetyksi, joka vaikeuttaa lapsen kiintymistä ja kiinnittymistä seuraavaan sijaishuoltopaikkaan ja lisää lapsen epäluottamusta. (Janhunen 2007, 73.)

Murrosikäisen lapsen uudelleen kokema hylkäämiskokemus saattaa saada lapsen ajattelemaan, että hänen ollessa oma itsensä, hänet hylätään toistuvasti. Murrosiässä sijoituksen katkeamisella on monia vaikutuksia lapsen elämään. Yleisesti ottaen voidaan ajatella, että lapsi, jonka sijoitus katkeaa murrosiässä, on useimmiten asunut sijaisperheessä jo pitkään. Pahimmillaan sijoituksen katkeaminen murrosiässä johtaa siihen, että lapsi jää vaille aikuisten tukea. Murrosikäisen lapsen tunne yksinäjäämisestä voi aiheuttaa sen, että nuori ajautuu epäsosiaalisiin porukoihin, alttiiksi päihteille ja hyväksikäytölle. (Janhunen 2007, 73–77.)

Perhehoidon sijoitusten katkeamisen taustalta löytyy tutkimusten mukaan monia syitä ja useita erilaisia ja samanaikaisesti vaikuttavia tekijöitä. Sijoitusten katkeamiseen vaikuttavat toisaalta sijoitusta edeltäneesti tapahtuneet asiat sekä sijoituksen aikaiset tapahtumat, jotka liittyvät sijoitettuun lapseen, perhehoitajiin, sijaisperheen rakenteeseen, biologisten vanhempien suhtautumiseen sijoitukseen ja toisaalta myös tehtyyn sosiaalityöhön. (Janhunen 2007, 78.)

Rakenteellisella tasolla ongelmana nähdään olevan valtakunnallisten linjausten ja lakien lisäksi sijoittavan kunnan strategiat, työkäytännöt ja toiminnan resursointi. Esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden suuri vaihtuvuus aiheuttaa sen, ettei toiminta ole ennakoitavissa, koska linjaukset ja tuen määrä saattavat muuttua työntekijän vaihtuessa. Sijoitusten tukemista vaikeuttavat myös suuret etäisyydet ja sosiaalityöntekijän suuri työkuormitus. (Ketola 2008, 38.)

Perhehoitoon sijoitettua lasta tukee sijoitusprosessi, joka on toteutettu hyvin, lapsen terveydentilan ja elämäntilanteen kokonaisarviointi, lapsen osallisuus ja kuuleminen, aito

kiinnostus ja avoin vuorovaikutus, asiakassuunnitelmat ja oman sosiaalityöntekijän säännölliset tapaamiset. Tärkeitä tekijöitä ovat myös vanhempien hyväksyntä sijoitukselle, mahdollisuus traumakokemusten läpikäymiseen tarvittavaan terapiaan, koulunkäynnin tukeminen ja mahdollisuus osallistua vertaistoimintaan. (Hakkarainen ym. 2013, 31.) Valkonen (2008, 107) kirjoittaa muihin tutkijoihin viitaten (esim. Kalland & Sinkkonen 2001), että perhehoitajat odottavat sosiaalitoimelta lapsen taustatietojen ja diagnostisen tiedon lisäksi avointa vuorovaikutusta ja luottamusta sekä henkistä tukea ja perhehoitajan huomioimista tasavertaisena yhteistyökumppanina. Perhehoitajat toivovat myös lasta koskevaa konsultaatiomahdollisuutta ja tarvittaessa kriisi-interventiota. (Valkonen 2008, 107.)

Perhehoidon onnistumista edistävät vahva ammatillinen tuki perhehoitajille, avoimuus perhehoidossa kulttuurien erilaisuudelle, hyvät sijaisperheen sisäiset suhteet, riittävä taloudellinen tuki perhehoitajille, perhehoitajien hyvän kasvattajan ominaisuudet, kuten herkkyyys lapsen tarpeiden huomioimiselle ja hyvä yhteistyö lapsen vanhempien kanssa. (Ketola 2008, 58.) Sekä syntymävanhemmat että perhehoitajat ovat lapselle tärkeitä. Jos yhteistyö vanhempien ja perhehoitajien välillä ei suju, eivätkä he arvosta toisiaan, on lapsi sietämättömässä ristiriitatilanteessa. (Janhunen 2007, 37.)

Perhehoidon sijoituksen katkeaminen voi johtua ohjauksen puutteesta sekä kyvyttömyydestä kohdistaa oikeanlaisia tukitoimia oikeaan kohtaan sijoitusprosessia (Joensuu & Sutinen 2016, 39). Perhehoidon sijoituksen onnistumisen kannalta on hyvin tärkeää, että perhehoidossa kaikki osapuolet saavat riittävästi tukea, jotta perhehoito saadaan onnistumaan. Sosiaalityöntekijän ja perhehoidon vastuutyöntekijän yhteistyön toimivuus ja säännöllisyys perhehoitajan kanssa on tärkeää, jotta tuen tarpeet tunnistetaan riittävän ajoissa ja rohkaistutaan hakemaan apua ja toisaalta myös vastaamaan avun ja tuen tarpeisiin ajoissa. (Janhunen 2007, 40.) Valkonen (2008, 108) painottaa Sinkkoseen ja Kallandiin (2001) nojaten, että tukea annettaessa on muistettava, etteivät sijaisperheet ole homogeeninen ryhmä, vaan tuen tarve on arvioitava jokaisen perheen kohdalla erikseen ja panostettava erityisesti niihin perheisiin, joissa sijoituksen keskeytymisen riski nähdään suurena. Myös Ketola (2008, 46) korostaa, että sijaisperheiden tukemisen tulee perustua yksilöllisten tarpeiden huomioimiseen.

5 Kaksi pienoistutkimusta

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat perhesijoitusten katkeamiseen murrosiässä. Saadaksemme aiheeseemme mahdollisimman laajan näkökulman, päätimme tehdä kaksi pienoistutkimusta, jotka täydentävät toisiaan. Ensimmäinen pienoistutkimuksemme on toteutettu haastattelemalla perhehoidossa työskenteleviä sosiaalialan ammattilaisia; sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia. Toisen pienoistutkimuksen toteutimme analysoimalla perhehoitoon sijoitettujen, perhesijoituksen katkeamisen kokeneiden lasten asiakasasiakirjoja.

Keskeisin tutkimuskysymyksemme on, mistä perhesijoitusten katkeaminen johtuu. Lähestymme tutkimuskysymystä ensimmäisessä aineistossa selvittämällä, mistä syistä perhehoidon parissa työskentelevät työntekijät työkokemuksensa perusteella käsittävät perhesijoitusten katkeamisen johtuvan. Asiakirja-aineistosta tutkimme, mitä tekijöitä sosiaalialan ammattilaisten kirjausten mukaan liittyy perhesijoitusten katkeamiseen. Tutkimuskysymystemme lisäksi päätimme etsiä aineistosta tukia, joita perhehoitoon oli myönnetty kuusi kuukautta ennen sijoituksen katkeamista. Päätimme toimia näin, koska haastatteluissa nousi toistuvasti esiin tukiin liittyvät tekijät. Myös aiempien tutkimusten mukaan riittämätön tuki on yksi syy perhehoidon sijoitusten katkeamisessa.

Taulukko 1 Tutkimuskysymykset

AINEISTO	TUTKIMUSKYSYMYS
Teemahaastattelu	Mitä taustatekijöitä sosiaalialan ammattilaisten kertoman mukaan liittyy perhesijoitusten katkeamiseen?
Asiakasasiakirjat	Mitä taustatekijöitä sosiaalialan ammattilaisten kirjausten mukaan liittyy perhesijoitusten katkeamiseen?

Päätimme tehdä Pro gradu- tutkimuksen yhdessä, koska työskentelemme saman työnantajan alaisuudessa ja olemme suorittaneet sosiaalityön opinnot yhdessä alusta alkaen. Tutkimuksemme käynnistyi kuultuamme työnantajamme toiveen tutkimuksesta, jossa selvitettäisiin syitä perhesijoitusten ennakoimattomille katkeamisille. Keskusteltuamme aiheesta ymmärsimme, että aihe on hyvin laaja, joten on viisasta tehdä tutkimus yhteistyönä. Ensimmäiseen tutkimussuunnitelmaamme sisältyi tavoite toteuttaa tämä tutkimus haastattelemalla perhesijoituksen katkeamisen kokeneita teini-ikäisiä lapsia ja yhdistää asiakirjatutkimus heidän kertomaansa. Toiveena oli tuoda asiakkaiden ääni kuuluviin.

Valitettavasti emme saaneet tutkimuslupaa lasten haastatteluun, jonka myötä uudistimme tutkimussuunnitelmamme ja anoimme tutkimuslupaa ammattilaisten haastatteluun sekä asiakirjojen tutkimiseen.

Tutkimuslupaprosessin pitkittyessä aloitimme teoriaosuuden kirjoittamisen. Jaoimme osa-alueet keskenämme ja kumpikin paneutui valittujen teoriaosuuksien lukemiseen sekä kirjoittamiseen. Tämän vaiheen jälkeen kävimme toistemme kirjoittamat alueet läpi ja lopullisessa Pro gradussamme teoriaosuus on muotoutunut täysin toiseksi, keskeisiä käsitteitä lukuun ottamatta, mitä tutkimuksen alkaessa ajattelimme.

Aloitimme kahdesta pienoistutkimuksesta ammattilaisten haastatteluilla, jonka vuoksi haastattelututkimus on tässä tutkimuksessa esitelty ensin. Osan haastatteluista toteutimme yhdessä, osassa vain toinen oli läsnä. Yhdessä tehdyt haastattelut olivat mielekkäämpiä, koska toinen pystyi keskittymään täysin litterointiin toisen esittäessä kysymyksiä. Haastatteluista saimme suuntaviivoja tutkimuksellemme, koska ammattilaisten kertoman perusteella osasimme rajata asiakirja-aineistoa tutkimuksemme kannalta oleellisemmin. Haastatteluissa keskusteltiin paljon eri osapuolten tukemisesta, joten ymmärsimme etsiä asiakirjoista erityisesti tukeen liittyviä mainintoja. Haastattelujen aineisto-otteet olemme merkanneet ””-merkeillä, jotta lukijan on helppoa erottaa, mitkä aineisto-otteet ovat peräisin puheesta, mitkä asiakirjoista, joihin emme siis käyttäneet ””-merkkejä.

Asiakirja-aineiston tutkiminen käynnistyi niin, että keräsimme ja rajasimme aineiston yhdessä. Tämän jälkeen tutkijan polkumme erosivat toisen keskittyessä asiakirjojen tutkimiseen ja toisen analysoidessa haastatteluaineistoa. Kirjoitimme molemmat omaa analyysiamme ja niiden valmistuttua kävimme ne yhdessä läpi antaen muutosehdotuksia toisillemme. Analyyseistä esiinnousseista ajatuksista keskustelimme yhdessä ja huomasimme paikantaneemme hyvin samankaltaisia asioita, vaikka aineistot olivat erilaisia. Näin johtopäätösten ja jatkotutkimusehdotusten kirjoittaminen yhdessä oli vaivatonta, koska olimme molemmat tehneet samankaltaisia tutkimustuloksia aineistoistamme.

Suurimman osan tästä tutkimuksesta olemme kirjoittaneet ollen myös fyysisesti samassa tilassa. Päätimmekin kirjoittaa koko tutkimuksen ”me”-muodossa sujuvoittaaksemme lukemista. Samaan aikaan tutkimusprosessin kanssa, teimme molemmat täysipäiväisesti työtä lastensuojelun sosiaalityöntekijöinä, jonka vuoksi aikataulujen yhteensovittaminen ei aina ollut helppoa. Ajoittain tunsimme, että yksin tekemällä olisi saattanut päästä vähemmällä, sillä toisen kirjoittamaan tekstiin tutustumiseen, tekstien yhdistämiseen ja jatkuvaan yhteiseen reflektioon

meni paljon aikaa. Toisaalta juuri reflektio ja pohdinta aiheen ympärillä oli korvaamatonta ja parityönä tehdyn tutkimuksen ydintä. Koemme myös, että parityön kautta tutkimuksemme sai laajempaa näkökulmaa ja me tutkijoina opimme aiheesta enemmän ja laajemmin yhdessä pohtien ja tutkien.

Kaiken kaikkiaan kahden tutkijan työn yhdistäminen oli opettavainen ja antoisa kokemus, vaikka välillä olimme hyvin tuskastuneita tutkimukseemme. Ennen sosiaalityön opintoja olemme työskennelleet yhdessä lastensuojelulaitoksen vastaanotto-osastolla, joten tiesimme toistemme tavat toimia ja reagoida erilaisissa tilanteissa. Yhteisen työ- ja opiskelukokemuksen vuoksi uskalsimme tarttua yhteisen tutkimuksen tekemisen haasteeseen ja mielestämme onnistuimme siinä varsin hyvin.

6 Teemahaastattelu

Teemahaastattelu perustuu Mertonin, Fiskin ja Kendallin vuonna 1956 julkaisemaan kirjaan *The Focused Interview*, jossa kohdennettua haastattelua kuvataan seuraavasti: Ensinnäkin tiedetään, että haastateltavat ovat kokeneet tietyn tilanteet (ennakoimattomasti katkennut perhesijoitus), toiseksi on selvitetty tutkittavan ilmiön tärkeitä osia, rakenteita ja prosesseja (aiempi tutkimus), jonka perusteella on päädytty tiettyihin oletuksiin (perhesijoitusten katkeaminen), jonka perusteella kehitetään haastattelurunko. Neljäntenä vaiheena haastattelu suunnataan tutkittavien henkilöiden subjektiivisiin kokemuksiin tilanteista, joita tutkija on ennalta analysoinut. (Hirsijärvi & Hurme 2017, 47.)

Haastattelussa etuna on sen joustavuus. Haastattelutilanteessa on mahdollisuus kysyä toistamiseen tai selventää väärinkäsityksiä, ilmausten sanamuotoa ja käydä keskustelua haastateltavan kanssa. Haastattelussa keskustelu voi kulkea joustavasti eteenpäin ja tutkija voi vaihtaa kysymysten esittämisjärjestystä, jos se tuntuu aiheelliselta. Tärkeintä haastattelussa on se, että saadaan mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta. Haastattelussa etuna on myös se, että siihen voidaan valita henkilöitä, joilla on kokemusta tutkittavasti aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 86.)

Päätimme tehdä perhehoidon parissa työskentelevien haastattelut teemahaastatteluna, joka on puolistrukturoitu menetelmä. Teemahaastattelussa aihepiirit eli tema-alueet ovat kaikille samat, mutta se ei etene pysyen tiukasti yksityiskohtaisten kysymysten järjestyksessä ja muodossa, kuten muissa puolistrukturoiduissa haastatteluissa. Näin ollen teemahaastattelussa tema on keskeinen yksityiskohtaisten kysymysten sijaan. Teemahaastattelussa huomioidaan ihmisten tulkinnat asioista ja keskeistä on haastateltavan asioille antamat merkitykset. Teemahaastattelu tuo tutkittavan ääneen kuuluviin strukturoitua haastattelua paremmin, koska tilaa on tutkittavan esiintuomille asioille tarkkojen kysymysten sijaan. (Hirsijärvi & Hurme 2017, 48.)

Päätimme tehdä haastattelut yksilöhaastatteluina. Koemme, että yksilöhaastatteluissa ammattilaisten on helpompi kertoa ajatuksistaan ja kokemuksistaan juuri, kuten he itse kokevat pelkäämättä sitä, mitä muut ajattelevat. Myös Hirsijärvi ja Hurme (2017, 63) toteavat ryhmädynamiikan ja erityisesti valtahierarkian vaikuttavan, kuka ryhmässä puhuu ja kuinka paljon, sekä mitä sanotaan. Erityiseksi ongelmaksi voi muodostua se, että joku dominoi ryhmässä. Käytännön järjestelyt, kuten haastattelujen ajankohta, kesto ja paikka päätimme

toteuttaa haastateltavien ehdoilla. Järjestimme osan haastatteluista sosiaalikeskuksen tiloissa, koska se täytti parhaiten haastattelupaikalla asetetut kriteerit, kuten rauhallisuus ja paikan kokeminen turvalliseksi. (Hirsijärvi & Hurme 2017, 73–74.) Osan haastatteluista teimme Teams-sovellusta hyödyntäen etäyhteydellä. Haastattelujen kestoa emme suunnitelleet etukäteen kovin tarkkaan muun muassa siksi, että teemahaastattelu on luonteeltaan henkilökohtainen, joten sitä ei ole sopivaa lopettaa kylmästi ja äkkinäisesti, kun omat tavoitteet on saavutettu (Hirsijärvi & Hurme 2017, 75). Lyhimmillään haastattelut kestivät 45 minuuttia, pisimmillään kaksi tuntia, riippuen haastateltavan kerronnan tyylistä ja kohdalle osuneiden katkenneiden perhesijoitusten määrästä.

Teemahaastatteluun ei varsinaisesti kuulu kysymysten tarkka ennakkokonstruointi, jolloin riittävää on päälinjojen hahmottelu. Kaikki kysymyksemme olivat avoimia johtuen teemahaastattelun luonteesta. (Hirsijärvi & Hurme 2017, 106.) Ryhmittelimme haastattelukysymykset Rubin ja Rubinin mukaan (1995, 202) kolmeen päätyyppiin; pääkysymyksiin, jotka muodostavat kehyksen koko haastattelulle, tarkentavat kysymykset, joilla rohkaisimme haastateltavaa täydentämään/selittämään tarkemmin vastauksiaan ja jatkokysymykset, jotka tuovat uusia näkökulmia asiaan. Haastattelemisen niin sanottu suppilotekniikan mukaisesti aloitimme haastattelut edeten yleisten kysymysten kautta spesifisiin. Joidenkin kysymysten kohdalla syvensimme haastateltavan vastausta esimerkiksi hänen kerrottuaan, ”olen pitänyt yhteyttä perhehoitajaan” jatkoimme ”miten ja kuinka usein”. (Hirsijärvi & Hurme 2017, 106–109.)

Emme halunneet sitoa kysymyksiä liikaa tiettyyn aiheeseen tai etukäteisolettamiimme, kuten vähäiseen perhehoitajien tukeen, koska etukätestieto voi suunnata, rajata tai jopa kahlita tutkittavien ajatuksia, jolloin se vaikuttaa ei-toivotulla tavalla haastatteluiden sisältöön. Tämän vuoksi kysyimme esimerkiksi sosiaalityöntekijän tosiasiallisesta tuen antamisen mahdollisuudesta. Haastattelijan oma oleminen ja kysymysten asettelu vaikuttaa ratkaisevasti tuotetun aineiston sisältöön. (Puusa 2020, 107.) Teemahaastattelussa oletetaan, että haastateltavat ovat käyneet läpi tai kokeneet tietyn prosessin (perhehoidon katkeaminen) ja tutkija selvittänyt olennaiset tekijät (paljonko katkenneita sijoituksia on, perhehoito yleisesti) ja tutkija syventää ymmärrystä ilmiön kokonaisuudesta. Teemahaastattelun metodisiin ominaisuuksiin kuuluu, että osa haastattelun lähtökohdista on ennalta päätetty, jonka kautta tutkija ohjaa haastattelua kontrolloimatta sitä kokonaan. (Puusa 2020, 112.)

Teemahaastattelun hengen mukaisesti annoimme haastateltavalle ja hänen persoonalleen sekä tyylilleen tilaa haastattelutilanteessa. Haastattelut etenivät niin, että kerroimme teeman, jonka jälkeen haastateltava kertoi vapaasti aiheesta. Olimme miettineet muutamia seikkoja, joita toivoimme haastatteluissa tulevan esiin ja jos ne eivät tulleet, kysyimme tarkentavia kysymyksiä. Saimme haastatteluista todella paljon tutkimuksen kannalta keskeistä informaatiota.

6.1 Teemahaastattelun aineisto

Haastattelimme perhehoidon parissa työskenteleviä ammattilaisia kunnan kahdesta eri yksiköstä; sijaishuollosta ja tukiyksiköstä. Sijaishuollon yksikössä työskentelevät pitkäaikaiseen perhehoitoon sijoitettujen lasten asioista vastaavat sosiaalityöntekijät sekä perhehoitoon sijoitettujen lasten biologisten vanhempien kanssa työskentelevät sosiaalihojaajat. Tukiyksikössä työskentelevät perhehoidon vastuutyöntekijät ja perhehoidon sijoituksia koordinoivat sosiaalityöntekijät ja sosiaalihojaajat.

Tavoittaaksemme haastateltavat ammattilaiset keskustelimme yksiköiden johtavien sosiaalityöntekijöiden kanssa. Halusimme haastatella mahdollisuuksien mukaan samoja työntekijöitä, joiden asiakkaiden perhesijoitusten katkeamista tutkimme toisessa pienoistutkimuksessamme asiakirja-aineistosta. Johtava sosiaalityöntekijä tulosti meille tilastokosteen katkenneista perhesijoituksista, ja koosteessa olleen lapsen nimen perusteella löysimme tietojärjestelmästä hänen asioistaan vastanneen sosiaalityöntekijän nimen. Tämän jälkeen lähestyimme sosiaalityöntekijöitä ja muita perhehoidon parissa työskenteleviä ammattilaisia joko sähköpostitse tai puhelimitse. Kaikki tavoittamamme perhehoidon parissa työskentelevät ammattilaiset suostuivat haastateltaviksemme. Tietenkin joukossa oli myös katkenneita perhesijoituksia, joissa sosiaalityöntekijät olivat vaihtuneet ja osa sosiaalityöntekijöistä ei enää ollut tavoitettavissa näissä yksiköissä.

Osan haastateltavista valitsimme tutkijan päätöksellä ja osan niin sanottua lumipallo-otantaa käyttäen. Lumipallo-otannassa tutkija etsii ensin muutaman informantin tutkittavan toiminnan parista ja pyytää heitä ehdottomaan henkilöitä, joilta saisi täydentävää tietoa. Tätä voi jatkaa niin kauan, ettei enää uusia nimiä tule, jolloin haastateltavaksi on saatu tutkimusongelman kannalta keskeiset henkilöt. (mm. Hirsijärvi & Hurme 2017, 59–60; Tuomi & Sarajärvi 2008, 99.) Haastatteluissa kysyimme haastateltavilta, ketä heidän mielestään meidän olisi järkevää haastatella perhehoidon sijoituksia koskien. Osa työntekijöistä toi myös itse esiin, ketä

kannattaisi haastatella, varsinkin tilanteissa, joissa haastateltava alkoi muistelevaan jotakin tiettyä katkennutta perhesijoitusta ja tätä kautta siinä mukana olleita työntekijöitä.

Ratkaistuamme tavan tavoittaa haastateltavat pohdimme, kuinka montaa perhehoidon parissa työskentelevää henkilöä haastattelempa, joka on yleinen pohdinta aloittelevalle tutkijalle (Hirsijärvi & Hurme 2017, 58). Kvalitatiivissa tutkimuksessa haastateltavien määrä pyrkii usein olemaan liian pieni tai suuri, joista molemmat ovat huonoja vaihtoehtoja. Joukon ollessa liian suuri, aineistosta ei voi tehdä syvällisiä tulkintoja. Jos taas joukko on liian pieni, ei voida testata ryhmien välisiä eroja, eikä tehdä tilastollisia yleistyksiä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa puhutaankin usein harkinnanvaraisesta näytteestä otoksen sijaan, koska tilastollisten yleistysten sijaan pyritään ymmärtämään jotakin tapahtumaan syvällisemmin, etsimään uusia teoreettisia näkökulmia tai saamaan tietoa paikallisesta ilmiöstä. (Kvale 1996, 106.)

Lopullisiksi haastateltaviksi rajautui 9 perhehoidon parissa työskentelevää ammattilaista kaupungin lastensuojelun sijaishuollon ja tukiyksikön työntekijöistä. Uskomme tämän olevan sopiva määrä, koska se on lähes puolet yksiköissä työskentelevistä. Opinnäytetöistä puhuttaessa 6–8 haastateltavaa on hyvä määrä etenkin parityönä tehtäessä (Tuomi & Sarajärvi 2008, 99). Haastateltavat erosivat toisistaan muun muassa työkokemusvuosien perusteella. Tutkimuksen eettisyyden kannalta on tärkeää turvata haastateltavien anonymiteetti, jonka varmistamiseksi emme kerro täsmällisiä työkokemusvuosia, emmekä ammattinimikkeitä. Näin toimimalla heikennämme tunnistamisen mahdollisuutta. Haastatteluista saimme paljon materiaalia ja haastateltavilla oli paljon kerrottavaa katkenneisiin perhesijoituksiin liittyen. Moni haastateltavista alkoi muistelevaan eri asiakkaita ja pohtia jälkikäteen syitä sille, miksi sijoitus katkesi.

Taulukko 2 Haastatellut henkilöt, työkokemusvuodet ja katkenneet perhesijoitukset

Nimike, tutkimusta varten annettu kirjainkoodi	Työkokemus yksikössä noin	Kohdalle osuneet katkenneet perhesijoitukset
Työntekijä A	yli 10 vuotta	5
Työntekijä B	yli 5 vuotta	3
Työntekijä C	yli 10 vuotta	2
Työntekijä D	alle 5 vuotta	4
Työntekijä E	yli 5 vuotta	3
Työntekijä F	alle 5 vuotta	1
Työntekijä G	alle 5 vuotta	5
Työntekijä K	yli 5 vuotta	-
Työntekijä H	alle 5 vuotta	3

6.2 Teemahaastattelututkimuksen eteneminen

Haastatteluja tehdessämme ikään kuin huomaamattamme aloitimme analyysin jo haastattelutilanteessa tehden havaintoja perhesijoituksiin liittyvistä seikoista muun muassa niiden toistuvuuden ja jakautumisen perusteella, joka on yksi laadullisen analyysin pääpiirteistä. Tallensimme aineiston samaan tiedostoon eri sivuille ja annoimme jokaiselle haastateltavalle kirjaimella, aakkosjärjestyksessä, arvon. Jo haastattelujen aikana lihavoimme tekstinkäsittelyohjelmalla kohdat, joissa haasteltava kertoi tutkimuskysymyksiimme liittyviä asioita. Hirsijärvi ja Hurme (2008, 142) toteavat, että teemahaastatteluaineiston parhain jatkokäsittelijä on haastattelun tehnyt tutkija, joka tuntee aineistonsa niin hyvin, että teema-alueiden tunnistaminen on vaivatonta.

Aineiston kuvailulla tarkoitetaan vastaamista kysymyksiin kuka, missä, milloin, kuinka paljon ja usein. Kuvaileminen merkitseekin pyrkimystä kartoittaa henkilöiden, kohteiden tai kuten kohdallamme, tapahtumien ominaisuuksia tai piirteitä. (Hirsijärvi & Hurme 2017, 145.) Käytimme osittain aineistolähtöistä induktiivista päättelyä etsiessämme yhdistäviä tekijöitä, mutta toisaalta myös abduktiivista, koska aiemmasta tutkimuksesta meillä oli johtoideana muun muassa se, että ennakoimattomat katkeamiset johtuvat riittämättömästä tuesta. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 136.) Pyrimme pitäytymään tiukasti haastateltavien kertomien asioiden kuvailuissa tulkitsematta niitä juurikaan, koska haluamme tässä tutkimuksessa tavoittaa aidosti ammattilaisten näkemyksen tekemättä siitä tulkintaa.

Päädyimme siihen, ettemme litteroi haastatteluja kokonaan vaan ainoastaan tutkimuskysymyksiämme koskevista teema-alueista, joka on yksi tapa tehdä päätelmiä (Hirsijärvi & Hurme 2008, 138). Litteroinnin sopiva ja riittävä tarkkuus määrittyy tutkimusongelman ja metodisen lähestymistavan perusteella. Varsinaisen kiinnostuksen kohdistuessa haastatteluissa esiin nouseviin asiasisältöihin, ei kovin tarkka litterointi ole tarpeen. Litteroidessa tutkija tekee samalla ensitulkintaa- ja analyysia aineistosta, koska litteroidessaan tutkija tekee jatkuvia valintoja siitä, mikä kuultavissa oleva informaatio on oleellista tutkimuksen kannalta. (Ruusuvuori 2011, 424–427.) Litteroimme haastattelut kiinnittäen huomion erityisesti tutkimuskysymystemme kannalta olennaisiin seikkoihin analysoimatta esimerkiksi hiljaisten hetkien tai äänenpainojen merkitystä sen enempää.

Aloitimme aineiston analyysin tulostamalla litteroidut haastattelut ja antamalla jokaiselle haastateltavalle oman kirjainkoodin. Lukiessamme aineistoa pitäydyimme aluksi teemahaastattelun rungon mukaisissa teemoissa ja numeroimme teemahaastattelun rungon mukaisesti aihetta koskevat kappaleet. Neljännellä lukukerralla oivalsimme, ettei teemahaastattelun runko ole toimiva enää analyysivaiheessa. Aloimme sen sijaan keskittyä haastateltavien puheessa oleviin samankaltaisuuksiin ja eroihin. Haastateltavien puheessa toistuivat samankaltaiset ilmaisut, kuten ”suuri työmäärä”, ”ajanpuute” ja ”tiedonkulun ongelmat”. Näin tehdessä koodasimme aineiston tarkastelemalla sellaisia aineistosta esiin nousevia piirteitä, jotka ovat yhteisiä useammalle haastateltavalle, joka on tyypillinen tapa aineiston analysoinnissa (Hirsijärvi & Hurme 2008, 173). Samankaltaisuudet merkitsimme vihreällä värillä, erot punaisella. Erot haastateltavien kertomuksissa kiinnostivat meitä erityisesti, koska on mielenkiintoista tietää, miten eri tavoin samassa yksikössä työskentelevät henkilöt toimivat. Henkilöiden väliset erot ovatkin laadullisessa tutkimuksessa keskeisiä, koska antavat johtolankoja siitä, mistä jokin johtuu tai mikä tekee jonkin asian ymmärrettäväksi (Alasuutari 2011, 38).

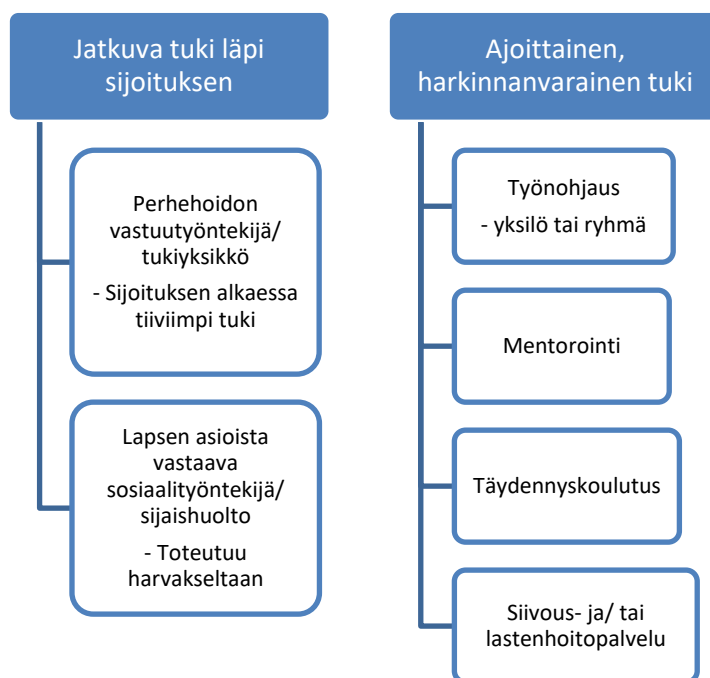
Koodattuamme samankaltaiset ilmaisut aloimme rakentaa niistä teemoja. Teemoittelussa kyse on aineiston pilkkomisesta ja ryhmittelystä erilaisten aihepiirien mukaan ja tällöin voidaan vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä aineistossa (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105). Yhdistimme esimerkiksi ilmaisut ”tiedonkulun ongelmat”, ”tiedon katkeaminen” ja ”pelko tiedon hajoamisesta” teemaksi ”Tiedonkulku”. Tämän vaiheen aikana havaitsimme, että teemoja tulee lukuisia, joten päätimme nimetä nämä aineistosta paikantuneet samasta ilmiöstä kertovat ilmaisut alateemoiksi. Syventyessämme aineistoon keräsimme paikantuneet alateemat yläteemojen alle.

Aluksi paikansimme aineistosta viisi pääteemaa, mutta analyysin edetessä ymmärsimme, että kolme pääteemaa on riittävä määrä ja selkeyttää tutkimusta. Analyysin aikana tulostimme litteroidun aineiston aina uudestaan päästessämme kohti lopullista analyysia. Käytimme värikyniä erittelemään teemoja sekä merkitsemään eri haastatteluista paikantamia eroja ja yhtäläisyyksiä. Koimme luontaisempana toimintatapana työskennellä konkreettisesti paperien ja värikynien kanssa aineistoa käsitellessä. Analyysin eteneminen oli työläs prosessi, mutta lopulta se hahmottui selkeämmäksi kokonaisuudeksi. Rakentamalla teemat näin annoimme aineiston puhua ja määrittää analyysiamme.

Esittelemme analyysin käymällä aluksi läpi aineistosta nousseet reunaehdot, joita perhesijoituksissa kertomalla perhehoidon tuesta ja valvonnasta. Näin lukijan on vaivattomampaa hahmottaa kokonaiskuva perhehoidosta tutkimuskunnassa ja sen kautta ymmärtää analyysissä esiinnousseita asioita. Tämän jälkeen kerromme teemoitelluista syistä, jotka vaikuttavat perhesijoitusten katkeamiseen aineistomme perusteella.

6.3 Kunnassa tarjottava perhehoitajan tuki ja valvonta

Alkuperäisestä tutkimussuunnitelmasta poiketen haastattelimme myös tukiyksikön työntekijöitä, koska sijaishuollon sosiaalityöntekijät olivat kertoneet haastatteluissa tukiyksikön määrittävän perhehoitajien saamat tuet sijoituksen alkaessa. Tarkoituksena oli selvittää, minkälaista tukea ideaalitilanteessa on mahdollista tarjota perhehoitoon (kts. kuva 3), sekä minkälaisen valmennuksen perhehoitajat käyvät läpi ennen sijaisperheeksi ryhtymistä.



Kuva 3 Perhehoitajan tukitoimet perhehoidossa/ haastattelut

Kunta rekrytoi perhehoitajia markkinoimalla erilaisissa tilaisuuksissa ja sosiaalisen median kautta, joissa esittäytytään ja kerrotaan, millaista on toimia kunnan perhehoitajana. Sijaisperheenä toimimisesta kiinnostuneet perheet ottavat yhteyttä tukiyksikköön, jonka jälkeen heidät haastatellaan ennakkotapaamisissa. Valikoituneet perheet käyvät läpi pakollisen Pride-valmennuksen, jonka aikana pohditaan ja käydään perheen valmiuksia toimia sijaisperheenä läpi. Mikäli kouluttajat sekä tietenkin perhe itse ovat sitä mieltä, että perhe on

valmis perhehoitajuuteen, jäävät he odottamaan sopivaa lasta perheeseen. Tälle odotusajalle ei luonnollisesti ole olemassa minkäänlaista aikamäärettä, koska perhehoitajat valikoituvat lapsen tarpeiden mukaan. Kunnassa on myös määritetty tiettyjä esteitä, joiden vuoksi perhe ei voi ryhtyä toimimaan perhehoitajina.

K: ”Ennakkotapaamisten merkitys on suuri ja siinä tehdään myös seulontaa. Kaikki ilmoittautuneet eivät tule valituiksi. Rikosrekisteri ja heikko terveydentila ovat ehdottomat esteet.”

Perheen valikoiduttua lapsen sijaisperheeksi, tehdään toimeksiantosopimus, johon kirjataan perustietojen lisäksi muun muassa se, onko sopimus määräaikainen vai toistaiseksi voimassa oleva. Toimeksiantosopimuksessa määritetään myös perhehoitajan tuki sekä hoitopalkkion suuruus (vähimmäismäärän mukainen/ perushoitopalkkio/ korotettu hoitopalkkio tai erityishoitopalkkio).

K: ”Toimeksiantosopimukseen pitäisi kirjata myös perhehoitajien tukitoimet, mutta se on puutteellista tällä hetkellä. Tuen tarpeetkin saattaa muuttua ja aina pitäisi periaatteessa tehdä uusi toimeksiantosopimus, kun jokin muuttuu.”

Ensimmäisen vuoden palkkioista ja tukitoimista päättää avohuollon sosiaalityöntekijä ja tukiyksikkö, jonka jälkeen sijaishuollon sosiaalityöntekijä yhteistyössä tukiyksikön kanssa. Tavoitteena on järjestää intensiivinen tuki sijoituksen alkuvaiheeseen, jota sitten ajan edetessä harvennetaan. Ensimmäisen vuoden aikana vastuutyöntekijän on tarkoitus käydä sijaisperheessä kerran kuukaudessa, seuraavina vuosina neljä-kuusi kertaa vuoden aikana. Perhehoidon vastuutyöntekijä tekee yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa perhehoitajan palvelusuunnitelman, jossa eritellään muun muassa tämänhetkinen tuki ja tukisuunnitelma jatkossa. Palvelusuunnitelma pyritään tekemään mahdollisimman pian sijoituksen alussa, jotta tuen määrä ja tuottaja ovat selkeästi määriteltynä.

H: ”Siinä asiakkaan siirtyessä sovitaan kotikäynti ja tehdään palvelusuunnitelma. Toivotaan, että tehdään heti alussa se ja sitä päivitetään vuoden tai puolen vuoden välein; vähän niin kuin perhehoitajan asiakassuunnitelma, mutta siis tehdään erillään kuin asiakassuunnitelma.”

Ostopalveluperheissä perhehoitajan tuen tarjoaa palveluntuottaja ja se määrittellään lapsen asiakassuunnitelmanneuvotteluissa. Haastatteluissa ilmeni, että sijaishuollossa oli hieman epäselvyyksiä sen suhteen, mitä tukea tarjotaan kaikille perhehoitajille ja mitkä tuet perhehoitajan tarpeen mukaan.

B: ”Mentorointi tulee automaattisesti vuodeksi kaikille uusille perhehoitajille, sen järjestää tukiyksikkö.”

F: ”En ole kyllä varma, tarjotaanko kaikille mentorointia tai työnohjausta.”

Perhehoitoon tarjottavan tuen lisäksi sijaishuolto ja tukiyksikkö ovat vastuussa perhehoidon valvonnasta. Lapsen sijoittaneen kunnan tehtävänä on valvoa, että sijoitus toteutuu lapsen edun mukaisesti ja hänelle tarjotaan tarvittavat tukitoimet ja palvelut (Lastensuojelun käsikirja, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos). Sijaishuollon sosiaalityöntekijän tulisi varmistua siitä, että sijoitetun lapsen saama hoiva ja huolenpito vastaavat lapsen tarvetta sekä puuttua herkästi epäkohtiin. Sijaishuollon sosiaalityöntekijä onkin kaksoisroolissa suhteessa perhehoitajiin. Ensisijaisesti sosiaalityöntekijä on lapsen asioista vastaava työntekijä, jonka tehtävänä on huolehtia lapsen edun toteutumisesta. Suhteessa perhehoitajiin sosiaalityöntekijä on tukea tarjoava, mutta myös valvova viranomainen.

K: ”Sosiaalityöntekijän tulisi puuttua siihen, jos elämä sijaisperheessä ei ole toivotunlaista. Miettiä yhdessä, miten on mahdollista tukea. Jos perusasiat ovat kunnossa niin tuella voidaan välttyä ongelmilta, JOS sossu ja perhehoidon vastuutyöntekijä tuntevat sijaisperheen!”

Kunnan valvontaprosessi käynnistyy sosiaalityöntekijän tekemästä huoli-ilmoituksesta tukiyksikköön. Huoli-ilmoitus tehdään, jos sosiaalityöntekijän puuttuminen epäkohtaan ei tuota toivottua muutosta. Huoli-ilmoitus käynnistää valvontaprosessin, johon osallistuu tukiyksikön sosiaalityöntekijä/sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaaja. Tukiyksikkö sopii valvontakäynnin, johon pääsääntöisesti osallistuu myös lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä ja perhehoidon vastuutyöntekijä sekä mahdollisesti myös biologisen perheen sosiaaliohjaaja. Valvontakäynnillä huoli-ilmoituksesta keskustellaan ja pyritään löytämään ratkaisuja tilanteeseen sekä poistamaan epäkohta. Toisinaan tapaamisia voi olla enemmänkin kuin yksi. Valvontaprosessi päättyy, jos valvontakäyntien keskustelujen avulla löydetään osapuolia tyydyttävä, lapsen edunmukainen ratkaisu. Jos kyse on vakavasta epäkohdasta, jota ei kyetä poistamaan, lapsen sijoitus keskeytyy ja hänelle etsitään hallitusti uusi sijaishuoltopaikka. Mikäli perhehoitoon sijoitetulla lapsella on akuutti hätä, esimerkiksi epäily siitä, että lasta on kohdeltu kaltoin, arvioivat sosiaalipäivystyksen sosiaalityöntekijän tilanteen kiireellisyyden ja tekevät tarvittaessa sijaishuoltopaikan muutoksen.

K: ”Valvonnan täytyy toimia, jotta lapset saadaan turvattua!”

Tuen kaavion mukaan sosiaalityöntekijän tulisi tavata perhehoitajia vähintään neljä kertaa vuodessa, joka tukiyksikön sosiaalityöntekijän mukaan on myös vähän. Haastattelemamme sosiaalityöntekijät kertoivat kykenevänsä keskimäärin käymään perheissä kahdesti vuodessa, joka on myös heidän mielestään liian vähän niin valvonnan kuin tuenkin näkökulmasta. Jos ei

ole riittävästi aikaa tavata perhehoitajia, lasta ja biologisia vanhempia jää tunteminen ja kokonaistilanteen hahmottaminen ohueksi, jolloin myös epäkohtien havaitseminen on lähes mahdotonta ennen tilanteen räikeää kriisiytymistä.

K: ”Totta kai se on, että lastensuojelulaitokset ovat aina paremmin valvottuja kuin perheet. Laitoksissa ohjaajilla on sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus epäkohdista, jos kaikki ei ole kunnossa. Perheessä on ”vain perhe”, ei valvontaa samalla tavalla. Tässä taas painottuu se, miten tärkeää on, että perheessä on käyty säännöllisesti.”

Myös valvonnan näkökulmasta on erittäin keskeistä se, miten hyvin sosiaalityöntekijä tuntee osapuolet. Jokaisen haastateltavan tahtotilana oli kyetä tapaamaan aktiivisemmin asiakkaitaan sekä perhehoitajia.

6.3.1 Sosiaalityöntekijän tuki

Sijoitetun lapsen asiakassuunnitelma laaditaan lastensuojelulain mukaan vähintään kerran vuodessa, mutta ne voidaan laatia useamminkin. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän vastuulla olevan lapsen asiakassuunnitelman laadinnalla on keskeinen osansa perhesijoituksessa. Lapsen asiakassuunnitelmaan kirjataan lapsen tarpeet ja määritellään perhehoidon tarkoitus ja tavoitteet. (Hakkarainen ym. 2013, 6.) Asiakassuunnitelmanneuvottelussa suunnitellaan lapsen, biologisten vanhempien ja perhehoitajien tukitoimet sekä mikä taho tuen toteuttaa. Sosiaalityöntekijä on vastuussa sijoituksesta ja koordinoi koko prosessia sijoituksen alusta alkaen. Karkeasti jaoteltuna sosiaalityöntekijä on lapsen ”oma työntekijä”, sijaishuollon yksikön sosiaaliohjaaja toimii biologisten vanhempien tukena ja tukiyksikössä työskentelevä perhehoidon vastuutyöntekijä vastaa perhehoitajien tukemisesta. Luonnollisesti sosiaalityöntekijän tulisi tavata tai olla yhteydessä biologisten vanhempien ja perhehoitajien kanssa, jotta hänellä on mahdollisuus tuntea lapsen kokonaistilanne. Tavoitteena on kirjata asiakas- ja palvelusuunnitelmaan myös suunniteltu yhteydenpito sosiaalityöntekijän kanssa.

H: ”On toivottavaa ja yksi palvelusuunnitelman tavoite, että yhteydenpito sosiaalityöntekijöiden kanssa myös sovitaan.”

Asiakassuunnitelmien puuttuminen tai vanheneminen saattaa kuormittaa perhehoitajia, koska niissä määritetään esim. lapsen ja biologisen verkoston tapaamiset. Jos lapsen hoidon kuormittavuuden arviointi on tehty puutteellisesti, saattaa perhehoitaja väsyä ja luopua perhehoitajuudesta, koska hänen saamansa tuen määrä ei ole vastannut tarvetta. (Ketola 2008, 44–46.)

Haastatteluissa yhtenä teemana oli sosiaalityöntekijän tarjoama tuki perhehoitoon ja miten heidän on tosiasiallisesti mahdollista tukea eri osapuolia perhehoidossa. Haastateltavat kertoivat sijaishuollon sosiaalityöntekijän monista lakisääteisistä tehtävistä, joihin kuuluu muun muassa säännöllinen yhteydenpito sijoitetun lapsen kanssa, erilaisten päätösten tekeminen ja asiakassuunnitelman laatiminen.

A: ”Mun työ on, että kaikki lapset on lainmukaisilla päätöksillä sijoitettuna, asiakassuunnitelmat on ytimekkäitä ja voimassa, tapaan lapsia ja juttelen perhehoitajien kanssa, kaikki muu tulee vasta sitten.”

Sosiaalityöntekijän tehtävä sijoitetun lapsen prosessin kokonaisuuden koordinoijana korostui lähes jokaisessa haastattelussa. Sosiaalityöntekijät kertoivat, miten tärkeää heidän on tietää, mitä perhehoidon vastuutyöntekijän ja biologisen vanhemman sosiaaliohjaajan työskentelyyn sisältyy, jotta he voivat suunnitella kokonaisuutta. Tärkeänä sosiaalityöntekijän roolina nähtiin pitää prosessi hallittuna.

E: ”Sossulla täytyy olla kaikki langat käsissä, vaikka onkin perhehoidon vastuutyöntekijä ja biologisten vanhempien ohjaaja työssä mukana.”

F: ”Varmaan se merkittävin rooli on hallita kokonaisuus, tietää, mitä tukea kukakin saa ja keneltä ja missä nyt ylipäättään mennään.”

G: ”Näkisin, että vastuusossu on se, jonka tehtävä on pitää paketti kasassa.”

Yhtenä näkökulmana eräs haastateltava toi esiin sen, ettei konkreettinen tukeminen sisälly sosiaalityöntekijän työnkuvaan vaan tehtävänä on hankkia ja koordinoida tukitoimia eri osapuolille.

A: ” On rahallinen mahdollisuus, välillä niin kiire, ettei ehdi edes ostaa palveluita, aina saanut rahaa hankkia tukipalveluita, koska ite ei pysty, eikä kuulukaan olla sossun heiniä. ”

Lastensuojelun laatusuosituksen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019, 70) mukaan sosiaalityöntekijän tulisi käyttää vähintään kaksi tuntia kuukaudessa aikaa kunkin lapsen henkilökohtaiseen kahdenkeskiseen tapaamiseen tai vaihtoehtoisesti huolehtia, että toinen lastensuojelun työntekijä tapaa lasta. Haastatellut kertoivat, ettei tämä käytännössä ole mahdollista. Vastuusosiaalityöntekijän on tärkeää tavata säännöllisesti kaikkia osapuolia, myös perhehoitajia. Säännöllisen yhteydenpidon kautta eri tilanteisiin löydetään riittävä ja sopiva tuki tai palvelu (Hakkarainen ym. 2013, 22; 28). Sosiaalityöntekijät kertoivat olevansa pahoillaan siitä, ettei heillä ole mahdollisuutta tavata lapsia riittävän usein, mutta toisaalta lapsen asioiden

ollessa hyvin nähtiin vähemminkin tapaamisen olevan riittävää. Lasten tapaamisten yhteydessä pyrittiin mahdollistamaan tilaisuus kahdenkeskiseksi keskustelulle myös perhehoitajan kanssa.

C: ” Ihanne olisi tavata kerran kuukaudessa, mutta turhan usein, jos lapsella menee hyvin. Jos nyt kaks kertaa vuodessa ehtisin tapaamaan.”

D: ”Liian harvoin tapaamisia! Kaksi kertaa vuodessa ja olen pyrkinyt siihen, että silloin on aikaa lapselle ja perhehoitajille.”

Myös sijaishuoltopaikan sijainti saattaa vaikuttaa tapaamisten tiheyteen, koska matkat vievät aikaa. Myös muussa tutkimuksessa on havaittu, että harvoin toteutuvat kahdenkeskiset tapaamiset heikentävät sijoitetun lapsen oikeusturvaa (Kempainen 2021, 42). Osa sosiaalityöntekijöistä kertoi löytäneensä vaihtoehtoisia tapoja olla yhteydessä lasten kanssa, koska henkilökohtaiset tapaamiset eivät toteutuneet suositellusti. Tämän nähtiin lisäävän lapsen mahdollisuuksia olla yhteydessä sosiaalityöntekijään lapselle tuttuja viestintätapoja hyödyntäen. Toisaalta erilaiset viestintävälineet eivät välttämättä ole jokaiselle luontainen tapa toimia ja vaikuttaakin siltä, että yksikössä oli paljon vaihtelua sen suhteen, millä yhteydenpitovälineillä sosiaalityöntekijää on mahdollista tavoittaa. Asiakkaiden tasavertaisuuden vuoksi saattaisi olla hyödyllistä, että jokaisen on mahdollista tavoittaa sosiaalityöntekijä sekä viestein, että puheluin.

C: ”Jos on pidempi matka, ei käy niin usein, kun lähellä asuvien.”

F: ”Oon tullut joidenkin nuorten kanssa hyvinkin tutuksi, koska latasin WhatsApp- sovelluksen. Nuoret laittaa yllättävän paljon viestiä sen kautta ihan kaikista asioista ja tuntuu, että tunnen heidät tosi hyvin, vaikkon ois tavannut kuin kerran.”

A: ”En mä niin pidä Teamsista tai muista sellasista.”

Puhelut olivat sosiaalityöntekijöille yksi keskeinen tuen muoto myös suhteessa perhehoitajiin. Yksikössä ei ollut tapana sopia säännöllisiä puheluvälejä ja saattoi olla myös perhehoitajan aktiivisuudesta riippuvaa, kuinka usein puheluita toteutui. Sosiaalityöntekijöiden välillä oli eroja sen suhteen, miten usein he soittivat perhehoitajille. Monet kertoivat soittavansa, jos perhehoitajasta ei ole pitkään aikaan kuulunut mitään, jotta voivat selvittää ajankohtaiset kuulumiset.

D: ”Jotkut soittelee joka toinen viikko, jotkut ei koskaan. Harvoin minä soittelen, koska ei ole aikaa soitella...paitsi, jos en ole tyyliin kolmeen kuukauteen kuullut, soittelen kuulumisia.”

F: ”Se on kyllä noiden puheluiden kanssa niin, että ne, jotka aktiivisesti soittelevat mulle, saa enemmän mun aikaa kuin he, jotka eivät soitele. En ehdi itse soittaa, paitsi jos yhtäkkiä hoksaan, ettei oo aikoihin kuullu mitään.”

Haastateltavien kokemus on, että sijaishuollossa esimiehet ovat mahdollistaneet tukitoimien hankkimisen palveluntuottajilta perhehoitoon. Jokainen vastaaja kertoi tämän sujuvan ongelmitta, josta voi tulkita, etteivät taloudelliset tekijät ole este riittävien tukitoimien hankkimiseen ulkopuolisilta palveluntuottajilta tilanteissa, joissa niitä ei kyetä kunnan omien palvelujen turvin tuottamaan. Tämä koettiin merkittävänä työtä helpottavana tekijänä, koska se viesti myös esimiehen luottamuksesta sosiaalityöntekijöiden harkintakykyyn.

A: ”Lakikin jo antaa vastuusossulle laajat oikeudet kirjata asiakassuunnitelmaan kaikki tuet, se on sossun subjektiivinen oikeus, kieltämään ei pysty sossua, esimies rohkaisi ja juurrutti, että meidän sana on laki, ei voi sanoa, ettei ole rahaa antaa tukea.”

C: ”On mahdollisuus ostaa palveluja ulkopuolelta! Ammatillinen tukihenkilö perhehoitajien jaksamisen tukemiseen ja kotiuttamiseen tähtäävää työskentelyä.”

D: ”Neuvottelen aina johtavan kanssa ennen, kun ostan palvelua ja on ollut ihan helppoa saada se läpi, mutta mä olen myös laskenut tarkasti ja perustellut tuen tarpeen.”

E: ”Kyl mä oon kokenut, ettei ole evätty ostopalvelua, jota olen esittänyt.”

Jokaisen näkemysten kuuleminen on tärkeä osa sosiaalityöntekijän työtä. Haastateltavat kertoivat, että työn koordinoivan luonteen vuoksi jokaisen näkökulman huomioiminen on äärimmäisen tärkeää. Sosiaalityöntekijän moninäkökulmaisuuutta vaikeuttaa erityisesti se, ettei kaikissa tapauksissa ole mahdollista tutustua riittävässä määrin kaikkiin osapuoliin.

E: ”Tää työ olisikin aika helppoa, jos vain yhtä osapuolta pitäisi kuulla, mutta kaikkia pitää kuulla! Sossuna kuulet vastakkaisia ajatuksia, jokaisen tarina voi olla omasta näkökulmasta totta ja näkeekin sen niin.”

Sosiaalityöntekijällä on monenlaisia tapoja tukea perhehoitajia. Toisaalta he toimivat yksikössä kuuntelijan ja niin kutsutun moninäkökulmaisuuuden lisääjänä, mutta rooli voi olla myös konkreettista arjen tukemista. Sosiaalityöntekijät nostivat esiin myös työn empaattista puolta, kohtaamisen ja kuulemisen merkityksellisyyttä. Näemme tämän olevan tärkeä havainto, koska myös aiemmassa tutkimuksessa on havaittu sosiaalityöntekijän antaman huomion olevan perhehoitajille tärkeää. Pienillä teoilla on suuri merkitys perhehoitajien jaksamisen tukemisessa, joka yksinkertaisimmillaan on heidän työnsä konkreettinen arvostaminen. Esimerkiksi sosiaalityöntekijän tai perhehoidon ohjaajan puhelinsoitto ja kuulumisten

kysyminen luo perhehoitajalle tunnetta, että heidän työnsä on tärkeää ja siitä ollaan kiinnostuneita. (Ketola 2008, 54–55).

E: ”Paras sossun tuki, mitä voin antaa, on kuunnella. Antamalla aikaa ehkä lisään perhehoitajien ymmärrystä siitä, miksi lapsi tai vanhempi käyttäytyy kuten käyttäytyy.”

D: ”Se, että puhelimitse ymmärrät ja kuuntelet perhehoitajaa ja sitten ihan perhehoitajuuteen liittyvissä asioissa, esimerkiksi taloudellisen tuen antaminen.”

E: ”Perhehoitajien kohtaaminen ja kuuleminen, arvostaa heidän työtään ja ymmärtää työtä, tuskaa ja murhettakin, jota se välillä on.”

Osa haastatelluista oli sitä mieltä, ettei perhehoitajan tukeminen varsinaisesti ole heidän tehtävänsä. Sosiaalityöntekijöistä osa korosti perhehoidon vastuutyöntekijän roolia perhehoitajan tukijana ja omaa rooliaan lapsen työntekijänä. Haastattelujen kanssa samanaikaisesti tukiyksikössä ja sijaishuollossa vahvistettiin perhehoidon vastuutyöntekijän roolia perhehoitajan tukijana, joten eroavaisuudet haastateltavien näkemyksissä ovat ymmärrettäviä. Uudenlaisen työskentelytavan juurtuminen yksikköön vie aina aikansa.

D: ”Sossun työskentelyn pääpaino on lapsessa, ei perhehoitajassa.”

F: ”Kotikäynneillä moni meistä toimii niin, että sossu on lapsen kanssa juttelemassa ja perhehoidon vastuutyöntekijä perhehoitajan.”

6.3.2 Perhehoidon vastuutyöntekijä moninäkökulmaisuuuden vahvistajana

Kuten aiemmin mainitsimme, haastattelut ajoittuivat ajankohtaan, jolloin yksikössä totuteltiin uudenlaiseen työskentelyyn. Aiemmin perhehoitajan kanssa työskentelevän sosiaaliohjaajan nimike oli perhehoidon ohjaaja, mutta heidän siirryttyään tukiyksikön alaisuuteen muuttui nimike perhehoidon vastuutyöntekijäksi. Haastatteluissa tuli esiin, että muutos vei voimavaroja ja hämmensi työyhteisöä, mutta ajan myötä muutokseen on alettu tottua ja löydetty myös hyviä puolia uudesta työskentelytavasta.

H: ” Alun kauhistelun jälkeen, ei se yksikön vaihdos niin paha ollutkaan. ---Nyt kun on ikään kuin kauempana niin pakko miettiä joitakin asioita tarkemmin ja se on tuonut ryhtiä siihen työskentelyyn, se kun ollaan kauempana toisistamme.”

Perhehoidon vastuutyöntekijän tehtävä on toimia perhehoitajan tukena. Vastauksissa korostui perhehoidon vastuutyöntekijän rooli ”mukana kulkijana”, jolla on tieto perheen arjen sujuvuudesta tai sujumattomuudesta perhehoidossa.

H: ”Se tarkoittaa perhehoitajien tukena olemista alusta asti eli sitä rinnalla kulkijaa ja arjessa mukana olemista, tietoisuutta perhehoitajan arjesta.”

B: ”He käyvät tukemassa perhehoitajaa, keskustelee perhehoitajan kanssa ja ohjaa tuen piiriin, jos esimerkiksi sijoitettu lapsi tarvitsee kontaktin.”

H: ”Kuunteleminen, kohtaaminen, opastaminen.”

Perhehoidon vastuutyöntekijällä nähdään olevan myös selittäjän rooli suhteessa perhehoitajaan sekä yhtä lailla myös suhteessa lapsen asioista vastaavaan sosiaalityöntekijään. Samalla he toimivat sosiaalityöntekijän moninäkökulmaisuuuden lisääjinä. Toisena merkittävänä perhehoitajan vastuutyöntekijän roolina on toimia informaation välittäjänä sosiaalityöntekijälle. Monet haastateltavista toivat esiin, miten tärkeää oman kiireen keskellä on, että toinen ammattilainen välittää tiedon perhehoitajien ajankohtaisista tilanteista sosiaalityöntekijöille. Vastauksista voikin tulkita, että perhehoidon vastuutyöntekijä toimii ikään kuin ”sillanrakentajana” sosiaalityöntekijän ja perhehoitajan välillä selittäen näkökulmia ja vieden heille tietoa toistensa näkemyksistä.

B: ”Perhehoidon vastuutyöntekijä selittää perhehoitajalle, missä roolissa perhehoitaja toimii ja kertoo reunaehdot; perhehoitajan on tärkeää tietää, mikä on kenenkin tontti.”

E: ”He niin sanotusti puhuvat perhehoitajan puolesta sossulle ja tuovat sitä kautta uutta näkökulmaa tilanteeseen.”

F: ”Se on mulle sossuna tärkeää, että perhehoidon vastuutyöntekijä kertoo perhehoitajan näkökulman, en muuten pystyisi sitä tavoittamaan.”

B: ”He käyvät enemmän perheissä ja on esimerkiksi jokin akuuttitilanne, he menevät perheeseen ja soittavat sitten sossulle, että kävin perheessä ja siellä oli näin ja näin asiat, nyt tarvitaan päätöksiä.”

E: ”Perhehoidon vastuutyöntekijä on sanansaattaja sossulle.”

Työnprosessi ei haastateltavien mukaan ole ennalta suunniteltu alun tukea ja palvelusuunnitelman laatimista lukuun ottamatta, vaan jokainen perhehoidon vastuutyöntekijä määrittää pitkälti itse, millaista tukea perhehoitajille tarjoaa. Haastatellut eivät tienneet, miten perhehoidon vastuutyöntekijän työ konkreettisesti on organisoitu sijoituksen alkuvaiheen jälkeen. Jokainen haastateltava oli yksimielinen siitä, että sijoituksen alussa perhehoitajille pyritään tarjoamaan intensiivisempää tukea. Vastauksista nousi esiin, että jokainen näyttää itse päättävän, millaista ja kuinka intensiivistä tukea perhehoitajille tarjoaa erityisesti tilanteissa, joissa siitä ei ole erikseen asiakas- tai palvelusuunnitelmassa sovittu. Monet kertoivat, että

työntekijäkohtaisia eroja on jonkin verran, joka käytännön työssä tarkoittaa sitä, että jokainen suunnittelee itse, miten usein tapaa perhehoitajia ja millainen sisältö tuella on.

H: ”Tavoitteena on olla mukana siirtopalaverissa avohuollosta sijaishuoltoon, jossa sovitaan, milloin tehdään ensimmäinen kotikäynti ja palvelusuunnitelma.”

H: ”Alun tuki on karkeesti minimissään kerran kuukaudessa kotikäyntejä, oon pyrkiny käymään 2–3 viikon välein, jotta opitaan tuntemaan ja syntyy luottamus.”

B: Alussa perhehoidon vastuutyöntekijä käy tiiviisti, kun tilanne rauhoittuu käyvät vähemmän.”

F: ”Sen tiedän, että on työntekijäkohtaista eroa. Osa käy kaikissa perheissä tietyllä syklillä, joku toinen taas kärjistetystä sanottuna, sitten kun tarvii tai tuntuu siltä.”

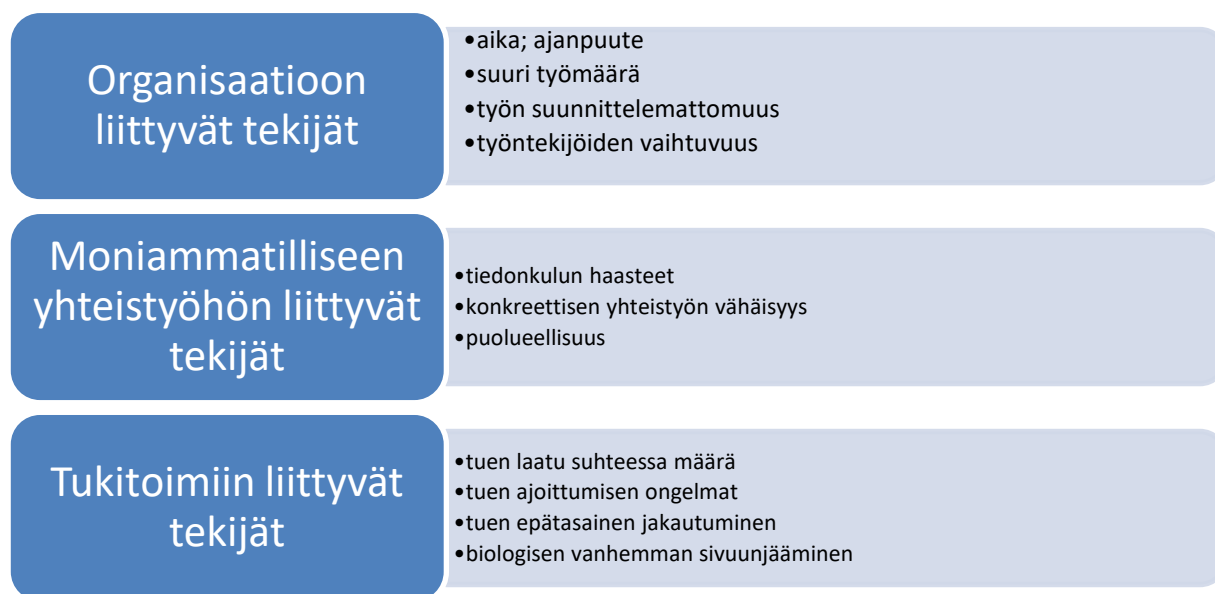
Sosiaalityöntekijät näkivät perhehoidon vastuutyöntekijän merkittävänä roolina olla perhehoitajien ”tuskan kuulijana”. Perhehoidon vastuutyöntekijöiden kyky tarjota läsnäolevaa kuuntelua perhehoitajille nähtiin merkityksellisenä tukena, joka kannatteli perhehoitajia vaikeiden tilanteiden yli.

E: ”Tietää sen itekin, että kun jollekin saa sylkästä ja toinen keskittyy kuuntelemaan, eihän siinä monesti tarvii sen kummallisempaa, eikä hetkes pysty suurempaan, mutta se kannattelee heitä.”

Mielestämme oli positiivista, että haastatteluissa nousi toistuvasti esiin sosiaalityön empaattinen puoli, jossa ammattilaiset nähtiin ikään kuin rinnalla kulkijana. Lähes jokaisessa haastattelussa nousi esiin kuuntelemisen ja ymmärryksen merkitys keskusteltaessa sosiaalityöntekijän ja perhehoidon vastuutyöntekijän rooleista.

6.4 Perhesijoitusten katkeamiseen johtaneet tekijät

Haastatteluaineistomme analyysissa paikansimme kolme pääteemaa, joiden näemme vaikuttavan siihen, että perhesijoituksia katkeaa ennakoimattomasti. Kolme pääteemaa ovat organisaatioon, moniammatilliseen yhteistyöhön ja tukitoimiin liittyvät tekijät (kts. kuvio 4). Seuraavissa alaluvuissa esittelemme teemat yksityiskohtaisemmin ja avaamme päättelymme ketjua.



Kuva 4 Perhesijoitusten katkeamiseen vaikuttavia tekijöitä

6.4.1 Organisaatioon liittyvät tekijät

Teemahaastatteluiissa haastateltavat kuvasivat läpi haastattelujen erilaisia esteitä, joiden vuoksi heidän ei ole mahdollista tehdä työtään niin hyvin kuin he haluaisivat. Tällaisia esteitä olivat aika, työmäärä, suunnittelemattomuus ja mahdollisuus tuntea asiakas ja muodostaa häneen luottamuksellinen suhde. Muodostimme näistä yhden pääteeman, jonka nimesimme ”Organisaatioon liittyvät tekijät” (kts. taulukko 3), koska näkemyksemme mukaan kaikki alateemat liittyvät pohjimmiltaan siihen, miten organisaatiossa on mahdollistettu asioita tai oltu mahdollistamatta. Organisaatioon liittyvät tekijät olivat selkeästi suurin ja eniten mainintoja saanut pääteema.

Taulukko 3 Organisaatioon liittyvät tekijät

PÄÄTEEMA	ALATEEMA	KOODATUT ILMAISUT
ORGANISAATIOON LIITTYVÄT TEKIJÄT	AIKA	Ajanpuute Aikaa vievät työtehtävät
	TYÖMÄÄRÄ	Suuri asiakasmäärä Akuutit työtehtävät, kuten työläät päätökset
	SUUNNITTELEMATTOMUUS	Ei yhteisiä suunnitteluhetkiä Kaipuu suunnitelmallisuuteen
	TUNTEMINEN	Työntekijöiden vaihtuvuus Vaikeus muodostaa luottamuksellinen suhde

Ajankäyttö tuli jokaisessa haastattelussa vahvasti esiin, joko ajanpuutteena tai aikaa vievinä työtehtävinä. Haastateltavat mainitsivat usein, miten ajanpuute kuormittaa heitä ja miten heidän ei ole mahdollista tehdä työtä niin hyvin, kuin he haluaisivat, koska aikaa ei yksinkertaisesti ole.

A: ”Aa, periaatteessa pystyisin paljon [tukemaan], mutta aika on ongelma.”

C: ”Ajanpuute estää tuen antamisen; aika menee akuuttien tehtävien hoitamiseen ja työllistävien asiakkaiden kanssa.”

Sosiaalityöntekijät kertoivat haastattelussa ikään kuin havahtuneensa siihen, mihin työaika lopulta kuluu. Pidempään yksiköissä työskennellet, kertoivat hämmästelevänsä erityisesti sitä, että aiemmin aika tuntui riittävän paremmin kuin haastatteluhetkellä, vaikka asiakkaita oli ollut enemmän. Monet kuvasivat myös, miten akuuttina tulevat asiakasasiat, kuten äkillinen sijaishuoltopaikan muutos, vievät aikaa suunnitelmalliselta työskentelyltä. Kirjallisten töiden runsaus vei myös ison osan varsinaisesta asiakastyöstä, joka koettiin kuormittavana.

B: ”Minä ihmettelen, mikä tässä työssä on muuttunut! Kävin vuonna 2016 kerran viikossa yhteistyöpalavereissa lasten asioista, vaikka silloin oli vielä paljon enemmän asiakkuuksia. Se oli tosi antoisaa, koska tiesin, missä mennään ja mitä lapsille kuuluu.”

C: ”Kirjallisten töiden runsaus nykyään, se vie ajan. Päätökset ja valituksiin tai kanteluihin vastaaminen.”

E: ”Akuutit asiat tulee ja sotkee kalenterin. Sitten on vaan pakko kirjoittaa päätöksiä, kun akuutteja tapahtumia on. Eikä se ole vain kirjoittamista vaan mielipiteen selvittämisen puhelut asiakkaille vie aikaa.”

F: ”Tukisin vaikka, kuinka paljon, mutta nykyään tosi paljon akuutteja työtehtäviä. Jos tulee esimerkiksi sijaishuoltopaikan muutos, se päätös on tehtävä heti. Eikä siinä riitä pelkkä päätöksen kirjoittaminen, vaan asiakkaiden kanssa keskustellaan pitkiä puheluita ja niin kuin kannatellaan sitä tunnetilaa myös.”

Monet pohtivat haastatteluissa sitä, että myös väärät sijoituspäätökset johtuvat pitkälti siitä, ettei lapsen taustaan ole tarpeeksi ehditty paneutua. Näin ollen ajanpuute on saattanut olla suora, konkreettinen tekijä perhesijoituksen purkautumisessa, koska lapsen tilanteeseen ei ajanpuutteen vuoksi ole ollut mahdollista riittävästi paneutua. Mikäli sijoitettavan lapsen taustatiedot ovat vaillinaiset, saattaa käydä niin, ettei häntä yrityksistä ja tukitoimista huolimatta yksinkertaisesti kyetä hoitamaan perhehoidossa.

B: ”Lapsi oli niin traumatisoitunut, ettei ollut perhehoidettava alun perinkään.”

D: ”Esimerkiksi niin, että vasta myöhemmin selviää lapsen massiiviset traumat ja perhehoitajat tehneet parhaansa, muttei lapsi vaan ole perhehoidettavissa.”

D: ” Pitäis ehkä hyväksyä se, ettei kaikkia lapsia voi perhesijoittaa. Ehkä liiankin innokkaasti ollaan tunkemassa perheisiin, pitäisi hyväksyä, että osa lapsista tarvitsee ammatillista tukea. Mutta sitä ei tietenkään aina huomata ajoissa.”

Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden riittämätön aika ja suuri työmäärä ovat usein mediassakin esillä ja aineistostamme ne nousivat toistuvasti esiin. Toiseksi teemaksi paikansimme työmäärän, joka haastatteluiden perusteella on kestävä. Liiallinen työmäärä vaikuttaa pahimmillaan siihen, ettei kriisiä ehditä ennakoidaan ja sijoitus katkeaa tilanteen kriisiytyttyä. Sosiaalityöntekijät toivoisivat voivansa olla aktiivisemmin läsnä perhehoitoon sijoitettujen lasten elämässä ja toimivansa tukena perhehoitajille, mutta muut työt vievät aikaa. Haastateltavat uskoivat, että riittävän tiiviin yhteydenpidon mahdollistuessa, myös kriisit olisivat nykytilannetta paremmin ennakoitavissa.

A: ”On paljon asiakkaita, liian kiire, perhehoitajilla näennäinen pärjääminen ja he sumutti, mä en pystynyt näkemään.”

E: ”Kuuden kuukauden välein on asiakassuunnitelmanneuvottelu, jota ennen pitäisi tavata jokainen osapuoli. Sitten sitä havahtuu, etten oo käynyt. Välillä laitan valmiiksi ajat, milloin seuraavaksi käyn, mutta kaoottisessa työtilanteessa se unohtuu. ”

B: Minä en ole ehtinyt tapaamaan heitä siten, miten olisi pitänyt, poden huonoa omaatuntoa. Ei ole onnistunut, työmäärä on ollut liian suuri”.

Työntekijöiden kiivastahtisen vaihtuvuuden nähtiin suoraan vaikuttavan siihen, millä tavalla yksikössä on mahdollista tukea ja ylipäättään tuntea asiakkaita. Tunteminen nousikin haastatteluissa esiin jokaisesta teemasta keskustellessa. Tuntemisen merkitys korostuu suhteessa asiakkaisiin, mutta myös perhehoitajiin. Ajanpuutteen ja suuren työmäärän lisäksi työntekijöiden vaihtuvuus vaikuttaa moniin tekijöihin, jotka puolestaan vaikuttavat siihen, ettei suhde asiakkaisiin tai perhehoitajiin ole ihanteellinen toimivan yhteistyön ja tuen näkökulmasta. On selvää, että työntekijän tuntiessa lapsen ja perheen, on myös mahdolliset kriisit ennakoitavissa, jolloin niihin kyetään puuttumaan ajantasaisesti.

K: ”Katkeaminen liittyy paljon siihen, miten sossu lapsen tuntee. Vaihtuvat työntekijät aiheuttaa tiedon katkeamisen ja menee aikaa, että sossu ja lapsi tutustuu. Se vaikuttaa suoraan siihen, miten on pystytty ennakoidaan kriisejä.”

E:”Sossujen vaihtuvuus vaikuttaa suoraan siihen katkeamiseen.”

Haastateltavat näkivät työntekijöiden vaihtuvuuden heikentävän myös perhehoitajien halua vastaanottaa tukitoimia. Sosiaalityöntekijöiden kiivastahtisen vaihtuvuuden lisäksi myös perhehoidon vastuutyöntekijöiden vaihtuminen nähtiin yhtä rampauttavana. Työntekijöiden vaihtuessa tutustumisen prosessin joutuu aina aloittamaan alusta, joka vie aikaa ja voimavaroja. Vaihtuvuuden myötä paljon hiljaista tietoa jää hyödyntämättä ja tieto katkeaa.

F: ”Ei perhehoitajakaan jaksakaan sitä, että koko ajan vaihtuu se vastuutyöntekijä! Ensin yksi tulee just ja just tutuksi, sitten tulee toinen ...ja kolmas. Ei heikään jaksakaan aloittaa aina alusta kertomaan tarinaansa ja tutustumaan. Oikeasti!”

D: ”Ei perhehoitajia huvita työskennellä, kun sossu vaihtuu aina vaan, aina vaan.”

Vaihtuvuuden nähtiin kuormittavan perhehoitajia ja asiakkaita myös siitä syystä, että sosiaalityöntekijöiden linjaukset saattoivat poiketa toisistaan hyvinkin paljon. Perhehoitajien nähtiin kuormittuvan siitä, että työntekijöiden vaihtuessa he joutuvat jännittämään, minkälaisia linjauksia uusi työntekijä vetää ja edetäänkö samoin kuin aiemmin.

F: ” Aloittaessani uuden perheen sossuna kirjoitti perhehoitajan mulle pitkän meilin, jossa kertoi koko historian. Hän pelkäsi niin paljon, että teen joitain radikaaleja muutoksia heidän elämäänsä. Kerto pelänneensä, että yhtäkkiä vaikka kotiutan lapsen.

Vahvana teemana esiin nousi tuntemisen lisäksi työn suunnittelemattomuus. Haastattelujen aikaan yksikössä oli jonkin aikaa käytetty systeemistä työotetta, jossa systeemisistä tiimit kokoontuivat viikoittain. Systeemisen työotteen ei nähty toistaiseksi lisäävän työn suunnitelmallisuutta. Organisaation rakenteeseen kaivattiin lisää mahdollisuuksia työn yhteiseen reflektioon ja mahdollisuutta suunnitella työtä yhdessä. Haastatellut näkivät, ettei sellaiselle pohdinnalle ole aikaa ja tilaisuutta yksikön rakenteessa.

F: ”Ei meillä oo sellasia yhteisiä suunnitteluhetkiä, joissa kaikki lapsen asioissa työskentelevät yhdessä suunnittelisi, miten edetään ja kuka tekee mitään.”

E: ”Pitäisi saada selkeys ja suunnitella, kuka toimii missäkin asiassa, mitä tekee ja kuka päättää.”

G: ”Jos työntekijät ei suunnittele tarjoamiaan tukitoimia ja tiedä, mitä kukin tekee, ei kai siitä hirveen hyvää tukitoimea synny.”

Yhteisiä työntekijöiden välisiä keskusteluhetkiä toivottiin myös siksi, että olisi mahdollisuus jakaa käsityksiä asiakkaan tilanteesta sosiaalityöntekijän, perhehoidon vastuutyöntekijän ja biologisen vanhemman sosiaaliohjaajan kanssa.

H: ”Joku semmonen tapaaminen, että saisi vaihtaa ajatuksia puolin ja toisin, sitä kautta kasvaa sellainen samanlainen ja yhteinen ymmärrys, sellaiset keskustelut pitäisi sopia.”

E:”Vaatii luottamusta, aikaa palaveerata ja pohtia ohjaajien kanssa, jakaa ajatuksia ja kokemuksia.”

Työntekijät olivat kuitenkin toiveikkaita sen suhteen, että tulevaisuudessa työtä olisi mahdollisuus suunnitella aiempaa enemmän. Työntekijät toivoivat, että organisaatiossa luotaisiin työn suunnittelemista varten rakenteita.

H: ”Kyllä tähänkin ollaan suunnittelemassa sellaista yhteistyötä, että olisi tarkat speksit, mitä kukakin tekee. Se ois tosi tärkeää.”

F: ”Niitä systeemiä tiimejä vois kehittää niin, että niissä suunniteltais jatkossa tehtävä työ moniammatillisesti.

Pohdimme aineistoa analysoidessa, että työntekijöiden toivoessa hyvin vahvasti struktuuria ja suunnitelmallisempaa työskentelytapaa yksiköihin, olisi tärkeää keskittyä niiden kehittämiseen. Uskomme työntekijöiden toiveista lähteneen kehittämisen myös parantavan työhyvinvointia ja vaikuttavan sen kautta sitoutumiseen, joka puolestaan vähentäisi työntekijöiden vaihtuvuutta.

6.4.2 Moniammatilliseen yhteistyöhön liittyvät tekijät

Moniammatilliseen yhteistyöhön liittyvät tekijät toistuivat usein haastatteluissa, sekä suhteessa muiden yksiköiden työntekijöihin, että suhteessa perhehoitajiin. Moniammatillisesta yhteistyöstä keskusteltaessa esiin nousi neljä alateemaa, jotka ovat tiedonkulku, puolueellisuus, yhteistyö sekä luottamus (kts. Taulukko 4). Yhteistyön nähtiin toimivan hyvin silloin, kun sitä on, mutta sen olevan liian vähäistä.

Taulukko 4 Moniammatilliseen yhteistyöhön liittyvät tekijät

PÄÄTEEMA	ALATEEMA	KOODATUT ILMAISUT
MONIAMMATILLISEEN YHTEISTYÖHÖN LIITTYVÄT TEKIJÄT	TIEDONKULKU	Tieto ei toimijoiden välillä kulje Tiedonkulun katkeaminen Tiedon hajoamisen pelko
	PUOLUEELLISUUS	Tuettavan puolelle asettuminen
	YHTEISTYÖ	Yhteisten suunnitteluhetkien vähäisyys Poikkeavat näkemykset tilanteesta
	LUOTTAMUS	Ei luottamusta toimijoiden kesken

Useat haastateltavat kertoivat, miten yhteistyö saattaa jo sijoituksen alkaessa olla puutteellista. Asiakkaat siirtyvät lastensuojelun avohuollosta sijaishuoltoon useimmiten siinä vaiheessa, kun pitkäaikainen sijaishuoltopaikka on jo valittu. Sijaishuollon ja tukiyksikön työntekijät toivoivat yhteistyösuhteen alkamista jo ennen sijaishuoltopaikan tai perheen valikoitumista, jotta yksiköiden tietämys olisi mahdollista yhdistää. Siirtymävaiheessa sijaishuollossa on tuntemusta pitkäaikaisesta perhehoidosta ja avohuollossa tunnetaan asiakas tarpeineen parhaiten.

E: ”Olisihan se todella hyvä, kun alusta asti yhdessä tukiyksikön ja avohuollon kanssa pohdittaisiin sijaisperhettä, mutta onko siihen aikaa ja resursseja?”

F: ”Varmaan olisi parasta, jos vaan mahdollista, että tehtäisiin siinä alussa kaikki kolme yksikköä yhteistyötä.”

Lähes jokainen haastateltava vastasi, ettei ole koskaan voinut vaikuttaa siihen, millainen sijaisperhe sijoitettavalle lapselle valikoituu. Tämän perusteella on tulkittavissa, etteivät sijaishuollon vastuusosiaalityöntekijät pysty juurikaan vaikuttamaan perheen valintaan kunnassa. Sopivan perheen valikoituminen on kuitenkin keskeinen vahvistava tekijä perhesijoituksen onnistumisen kannalta. Haastatteluiden perusteella on selkeää, että sosiaalityöntekijät itsekkin toivoisivat mahdollisuutta olla alusta saakka prosessissa mukana.

B: ”Ei ole koskaan ollut sellaista tilannetta, että olisin valinnut perhettä. Hetkinen, on ollut yksi, me haastattelimme kahta perhehoitajaa. Siinä tehtiin yhteistuumin päätös tukipalveluiden kanssa. Ja se oli tosi hyvä. ”

A: ” En ole koskaan ollu valitsemassa perhettä, kaikki olleet jo perheissä ja avohuolto ettiny ne perheet.”

D: ”En ole ollut koskaan valitsemassa perhettä; sanotaan vaan, mikä perhe, eikä siitä mitään infoa saa etukäteen.”

E: ”Tasan yhden kerran olen ollut työparina etsimässä sopivaa perhettä. Ja se oli ainoa kerta se.”

Muutama haastateltavista korosti, kuinka tärkeää vastuusosiaalityöntekijän osallistuminen perheen valintaan olisi sijoituksen alkaessa. Mukanaolon tärkeyttä perusteltiin sillä, että työskentelysuhde perhehoitajien kanssa kestää vuosia ja on tärkeää tietää, miksi juuri tietty perhe on lapsen sijaishuoltopaikaksi valikoitunut. Haastateltavat näkivät ideaalitalanteena sen, että sijaishuollon sosiaalityöntekijä tulisi mukaan prosessiin jo pitkäaikaista sijaishuoltopaikkaa etsittäessä.

F: ”Itseasiassa olen kerran ollut, enkä halunnut sijoittaa siihen perheeseen, jota tarjottiin, koska ei vastannut lapsen tarpeita, näin sen selkeästi ensikäynnillä. Olisi

todella hyvä, jos sitä perheen valintaa vois tehdä yhdessä, koska me sitten kuitenkin jatketaan sitä työtä sijoituksen aikana.”

E: ”Olisihan se todella hyvä, jos olisin mukana pohtimassa sopivaa perhettä. Se on sitten toinen juttu, että kuinka paljon sijaishuollossa on aikaa ja resurssia osallistua perheen valintaan, koska avohuollon sosiaalityöntekijä sen päätöksen viime kädessä tekee. Mutta eivät he tee sijaishuoltoa, eivätkä voi tietää, mitä sijaishuollossa tulee tapahtumaan. Siinä sitten korostuu hirveästi tukiyksikön tietämys.”

Haastatteluissa nousi esiin, ettei useimmiten sijaisperheitä ole tarjolla kuin yksi, johon mennään tutustumiskäynnille. Tämän nähtiin rajaavan sosiaalityöntekijän tosiasiallista mahdollisuutta valita perhe. Haastateltavat toivoivat, että he voisivat aidosti valita ainakin kahden perheen välillä, koska heillä ei ole laajaa tietämystä siitä, millaisia perheitä ylipäättään on yhteistyössä kaupungin kanssa.

C: ”Vaihtoehtoja ei ole kuin tyyliin yksi. Jos lapsi on odottanut pitkään perhettä, tuntuu että on vähän pakko valita se, mikä tarjotaan... ja sit kokee joskus painostusta, että on otettava se, mikä löytyy.”

F: ”Olisi hienoa, jos oikeasti joka kerta saisi valita edes kahden perheen väliltä. Enhän mä tiedä, millaisia perheitä kaiken kaikkiaan on tarjolla.”

Haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, että perheen valinta olisi viisainta tehdä moniammatillisena yhteistyönä. Resurssien ja ajan puute nähtiin realistisena uhkatekijänä. Jokaisella haastateltavalla oli siis tahtotilaa yhteistyön tekemiseen, johon nykyisellä työmäärällä ei ole haastateltavien mukaan mahdollisuutta.

Haastatteluissa nousi vahvasti esiin tiedonkulun ongelmat, jotka linkittyivät suoraan yhteisten suunnittelupalaverien vähäisyyteen. Haastateltavat kuvasivat olevansa uupuneita siitä, etteivät tiedä toisen tekemisistä. Ammattilaisten yhteisen ymmärryksen puutteellisuuden pohdittiin vaikuttavan osaltaan siihen, ettei aina ymmärretä toisen tarvitsevan tai haluavan jotakin tietoa.

A: ”En pysy kartalla siitä, mitä perhehoidon vastuutyöntekijä tekee, missä välissä jutella heidän kanssa?!”

E: ”En ole aina tiennyt, onko [perhehoidon vastuutyöntekijä] tavannut perhehoitajaa vai eikö ole.”

D: ”Välillä on ollut rikkinäinen puhelin ja kommunikaatio ei toimi ihan parhaalla tavalla.”

H: ”Ehkä siinä ei vielä ole täyttä ymmärrystä siitä, miksi perhehoidon vastuutyöntekijät haluaa jotain tietää, mitä sossu tekee ja päinvastoin. Yhteinen ymmärrys puuttuu, jonka takia ei tajuta ilmoittaa toisillemme kaikkee.”

Tiedonkulun ongelmat näyttäytyivät myös suhteessa tukiyksikön muihin ammattilaisiin. Sosiaalityöntekijät kokivat, ettei heillä ole riittävästi ensimmäisen vuoden aikana tietoa siitä, mitä tukea perhehoitajat saavat, koska sijoituksen alkaessa kaiken perhehoitajille tarjottavan tuen määrittelee tukiyksikkö. Tämän nähdään hankaloittavan työn sujuvuutta eteenkin, koska pääasiallinen vastuu sijoituksesta on kuitenkin lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä.

C: ”Ensimmäinen vuosi menee Tukiyksikön kautta; he päättävät tuen ja palkkion määrän, heidän kautta myös työnohjaus ja mentorointi.”

C: ”Työnohjaukseen osallistumisen yleensä vaan yhtäkkiä kuulee perhehoitajilta. Ei siinä voi olla sossu kartalla, koska tukiyksikkö hoitaa kaiken. Infoa tarvis olla ehdottomasti enemmän. Että sossuille enemmän tietoa!”

D: ”Hyvin vaihtelevasti tiedän, missä täydennyskoulutuksessa perhehoitaja on ollut tai onko mentoria tai ei...ei mulla ole tarkkaa käsitystä.”

F: ”En mä kyllä oikeasti tiedä. Mentoriasiakin selvisi yhtäkkiä palaverissa, kun perhehoitaja totesi, ettei halua vastuunohjaajaa vaan mentori riittää ja sitä haluaisi jatkaa. Olin siinä ihan ymmällään, että ai sulla on tällainenkin tuki ollu.”

Tietojärjestelmästä johtuvat syyt vaikeuttivat osaltaan tiedonkulkua. Perhehoitajien henkilökohtaiseen elämään liittyviä perhesijoitukseen vaikuttavia asioita ei voida kirjata lapsen asiakastietoihin, eikä oikein muutakaan paikkaa ole. Osa sosiaalityöntekijöistä ei ollut varma, mihin perhehoidon vastuutyöntekijä kirjaa perhehoitajan tapaamisen sisällön. Tämä vaikeutti huomattavasti työn suunnittelemista, koska sosiaalityöntekijällä ei aina välttämättä ole tiedossaan perhehoitajan ajankohtaista tilannetta.

C: ”Sehän siinä just onkin, kun en tiedä, mitä he tekevät. Niitä asioita ei kirjata lapsen tietoihin, yhteydenpitoa meidän [sos.tt. ja perhehoidon vastuutyöntekijä] välillä ei ole.”

K: ”Perhehoitajan yksityisyyden suoja aiheuttaa kirjaamisen ongelman, mutta tietojärjestelmään. On tulossa muutoksia, jotta voi kirjata johonkin yksityisyydensuoja taaten.”

Haastatteluissa nousi myös esiin, että perhehoidon vastuutyöntekijöiden työskentelytavoissa oli jonkin verran vaihtelua koskien muun muassa perhehoitajan ajankohtaisten kuulumisten ja tiedon välittämistä sosiaalityöntekijälle. Sosiaalityöntekijät kuvasivat, miten eivät ole pysyneet aina ajan tasalla, joka on ollut turhauttavaa. Toisaalta tilanteen nähtiin myös parantuneen.

E: ”Aina en ole pysynyt kartalla, tämänhetkisten ohjaajien kanssa olen ja työnjako on hyvää.”

B: ”Nyt tilanne on se, että olen kartalla, perhehoitajan esittämät huolet tulevat minulle [perhehoidon vastuutyöntekijältä] tiedoksi hyvin. Nyt perhehoidon vastuutyöntekijät tietävät, mitä tekevät.”

C: ”Riippuu paljon henkilöstä. Toisten kanssa soitellaan ja kertoo menevänsä kotikäynnille, toiset ei.”

Sosiaalityöntekijöiden työskentelytapojen välillä olevien erojen nähtiin vaikuttavan yhteistyöhön perhehoidon vastuutyöntekijöiden kanssa yhtä lailla kuin perhehoidon vastuutyöntekijöiden välisten työskentelytapaoavaisuuksien. Sosiaalityöntekijät tunnistivat oman toimintansa ja ajattelutapansa vaikuttavan suoraan siihen, millaiseksi yhteistyö muodostuu.

A: ”Joidenkin on helpompi ottaa [perhehoidon vastuutyöntekijä] mukaan työskentelyyn kuin minun. Pelkään tiedon hajoamista ja koen vielä sen vieraaksi. Mun mielestä henkilökohtainen suhde perhehoitajaan vie hankalien paikkojen yli.”

C: ”Olen myös itse aktiivinen, kyselen ja selvittelen heiltä. Toisen kanssa voi olla paremmin kartalla kuin toisen kanssa.”

Yhteisten suunnitteluhetkien ja tiedonkulun ongelmien lisäksi yhteistyön haasteena saattoi näyttäytyä ”omiin leireihin” meneminen eli puolueellisuus, jonka nostivat esiin sosiaalityöntekijät sekä perhehoidon vastuutyöntekijänä toimivat työntekijät. Haastateltavat kertoivat puolueellisuuden vaikeuttavan yhteisen työn suunnittelua toisen toimijan olettaessa toisesta jotakin, mikä ei ole totta. Kehittämistavoitteenä nousi esiin, että ammattilaisten olisi tärkeää muistaa, että työtä tehdään ennen kaikkea sijoitetun lapsen vuoksi ja hänen etunsa turvaamiseksi. Myös tähän ongelmaan nähtiin ratkaisuna yhteisten keskusteluhetkien mahdollistaminen. Yksiköissä kaivattiin tilaisuutta, jossa ammattilaiset voisivat pohtia erilaisia näkökulmia toistensa kanssa, koska sen uskottiin auttavan monenlaisten esteiden yli.

E: ”Ihmiset menee omiin leireihin, katsoo liikaa yhdestä näkökulmasta ja menevät vahvasti omansa [perhehoitajan/ biologisen vanhemmat] puolelle.”

H: ”Kenen puolella oot; biologisten vai perhehoitajan? Sitten me lähdetään heti väärille urille. ---Kaikkien pitäisi seistä lapsen puolella ja hänen asioidensa takana.”

F: ”Se auttaisi varmaan kaikkeen, työnjakoon, vastakkainasetteluun ja tiedonkulkuun, että olisi enemmän suunniteltuja yhteisiä hetkiä ammattilaisten kesken.”

Kaiken kaikkiaan esiin nousi, että ammattilaisten yhteisten järjestelmällisten suunnittelupalaverien uskottiin vaikuttavan positiivisesti yhteistyön ongelmiin, koskivat ne

sitten tiedonkulkua tai yhteistä ymmärrystä sijoitetun lapsen kokonaistilanteesta ja työskentelyn tavoitteista. Haastatellut toivoivat yhteistyön lisäämistä ja selkeitä raameja työnjaolle.

H: ”Nyt saattaa olla, että sossulla ja perhehoidon vastuutyöntekijällä on ihan erilainen fiilis perheestä. Sellaiset keskustelut on jäänyt kokonaan ja pitäisi ainakin ennen asiakassuunnitelmaa sopia joku yhteinen teams-palaveri, missä ne tulisi ilmi.”

H: ”Sen tarkempaa kaavaa ei ole, että joku määrittäisi miten työ tehdään yhdessä. Se on sen varassa, miten me se keskenään hoidetaan.”

E: ”Työn selkeys! Alkuun tiivis ja työnjaolta selkeä työskentely, joka olisi oikeasti toteutettavissa, lyöttäisiin aikataulu lukkoon ja työskenneltäisiin sen mukaan.”

B: ”Pitäisi olla jotain yhteisiä tapahtumia, ettei olisi semmoinen erillinen se yhteistyö.”

Tärkeänä teemana nousi esiin luottamus. Luottamuksellisen suhteen rakentumista nähtiin hankaloittavan organisaatiosta johtuvien tekijöiden lisäksi muun muassa se, etteivät toimijat tunne riittävästi toisiaan uskaltaakseen kertoa tilanteesta avoimesti. Osa haastatelluista kertoi tilanteista, joissa perhesijoituksen katkeamiseen oli johtanut perhehoitajan salailu, jonka nähtiin johtuvan puutteellisesta luottamuksesta ja siitä, etteivät toimijat tunne toisiaan. Toisaalta myös perhehoitajat saattoivat kokea, ettei heille ole kerrottu kaikkea oleellista vaan sosiaalitoimessa salailtu asioita.

A: ”Jos kaikki uskaltaisi sanoa kaiken, miltä tuntuu ilman loukkaantumisia ja pystyisi oikeisiin luottamussuhteisiin olisi hyvä. Keskinäinen luottamus ja puheyhteys, johon tarvitaan aikaa ja rohkeutta.”

A: ”Syntyy helposti salaisuuksien verkkoa, eritoten sukulaissijoituksissa, kun esimerkiksi tavataan biologista vanhempaa sopimatta. Pienestäkin asiasta voi lähteä salailu, jonka jälkeen pienissäkin asioissa auttaminen on vaikeaa.”

E: ”Jotkut kokee, ettei kerrottu ennen sijoitusta tarpeeksi lapsesta ja hänen verkostostaan, että oli annettu siloteltu kuva ja todellisuus ollutkin jotain aivan muuta.”

Yhtenä näkökulmana yhteistyöongelmiin nähtiin perhehoitajan vaikeus muistaa roolinsa. Haastateltavat kertoivat tilanteista, joissa ajan saatossa perhehoitajan ymmärrys roolistaan yhteistyökumppanina on hämärtynyt.

C: ”Joskus perhehoitajat suhtautuvat sijoitettuun lapseen kuin omaansa, eivät koe perhehoitajuutta työksi enää, eivätkä näe, että apua pitäisi ottaa vastaan.”

F: ”Perhehoitajien olisi tärkeää muistaa, että ovat meidän yhteistyökumppaneita, eivät lasten vanhempia ja sen kautta asiakassuhteessa meihin.”

Haastattelujen perusteella vaikuttaakin siltä, että molemmissa yksiköissä on vilpitöntä halua yhteistyöhön ja kaikkien osapuolten pitämiseen tilanteen tasalla, mutta resurssien riittämättömyys sekä tiedon kulun ongelmat vaikeuttavat tilannetta.

6.4.3 Tukitoimiin liittyvät tekijät

Tutkimuksemme lähtöajatuksena oli, että perhesijoitusten ennakoimaton katkeaminen on suoraan suhteessa tarjottujen tukitoimien määrään. Haastattelujen analyysivaiheessa paljastui kuitenkin, että tukitoimet ovat vain yksi osa kokonaisuutta, johon liittyy myös muita tekijöitä. Haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, että perhehoitoon oli tarjottu paljon erilaisia tukitoimia niin kunnan omina palveluina kuin ostopalveluina ja niihin on kunnassa satsattu. Haastateltavat pohtivat sen sijaan neljää tukitoimiin liittyvää tekijää, joista aiheutuu se, etteivät runsaatkaan tukitoimet ole tuottaneet toivottua tulosta ja estäneet perhesijoitusten katkeamista. Nämä neljä tekijää olivat tuen laatu, tuen oikea-aikaisuus, tuen jakautumisen epätasaisuus ja sivuun jääminen, joka kiinnittyy tuen jakautumisen epätasaisuuteen.

Taulukko 5 Tukitoimiin liittyvät tekijät

PÄÄTEEMA	ALATEEMA	KOODATUT ILMAISUT
TUKITOIMIIN LIITTYVÄT TEKIJÄT	LAATU	Tuen määrä suhteessa laatuun; kysymys siitä, onko tarjottu tukitoimi vastannut tarvetta
	OIKEA-AIKAISUUS	Onko tukitoimet tarjottu oikeaan aikaan
	JAKAUTUMINEN	Miten tuki on jakautunut sekä perhehoitajien kesken, että suhteessa biologisiin vanhempiin
	SIVUUNJÄÄMINEN	Jonkun jääminen sivuun, useimmiten biologinen vanhempi

Haastateltavat pohtivat tuen laatua muun muassa oman työskentelynsä sisällön näkökulmasta. He pohtivat työskentelyn jäävän valitettavan usein pinnalliselle tasolle, jolloin sijaisperheen kanssa ei ole mahdollista työstää erilaisia arkea hankaloittavia asioita.

H: ” Jos sä menet perhehoitajan luo aina vaan semmoisella ”Mitä kuuluu-tasolla”, sitten ei päästä eteenpäin ollenkaan. Haluaisin päästä tilanteeseen, että tiedän kuulumiset ja mennään syvemmälle.”

H: ”Mennäänkö tukemisessa oikeisiin syihin vai käydäänkö käymisen vuoksi?”

H: ”No, onko se tuki ollut oikeanlaista, sitä mitä itseasiassa oltaisiin tarvittu”

Tuen laatuun nähtiin vahvasti vaikuttavan sen, onko toimijoilla yhteinen ymmärrys tilanteesta ja tavoitteesta, johon tukitoimien avulla pyritään. Yhteisen ymmärryksen puuttumisen nähtiin vaikeuttavan tavoitteeseen pääsyä. Mikäli toimijoilla ei ole yhteistä käsitystä perheen tilanteesta, ei voida löytää toimivia työskentelytapoja, joiden avulla tosiasiallinen tuen tarve kyettäisiin kartoittamaan ja tarjoamaan tarvetta vastaavat tukitoimet.

H: ”Onko ollut yhteinen ymmärrys kaikilla, jotka siellä perheessä toimii? Tukea voidaan sysätä, mutta onko kaikilla yhteinen tavoite? Jos on vaan kotikäyntejä ja arviota ilman punaista lankaa, ei se johda mihinkään.”

B: ”Liian erillinen juttu, semmoinen erillinen yhteistyö. Pitäisi olla enemmän yhteisiä tapaamisia, jotta tiedettäisiin, millaista tukea annetaan.”

Yhteisen ymmärryksen rakentamiseksi yksikössä pyritään siihen, että ainakin ennen asiakassuunnitelman laatimista sosiaalityöntekijä olisi yhteydessä moniammatillisiin yhteistyökumppaneihin ja biologisiin vanhempiin. Tavoitteena on tavata tai olla puhelimitse yhteydessä, jotta jokaisen tilanne ja mahdollinen tuen tarve on selvitetty ennen asiakassuunnitelman laatimista.

E: ”Ennen asiakassuunnitelmanneuvottelua pitäisi olla yhteydessä kaikkiin tahoihin, että [sosiaalityöntekijällä] olisi käsitystä, mitä ajatuksia kaikilla on.”

Haastatteluissa nousi esiin myös ajatus siitä, että kunnassa oli todella paneuduttu perhehoitajien tukemiseen, mutta runsainkaan tukitoimin tuetut perhesijoitukset eivät välttämättä kestäneet. Haastateltavat pohtivatkin, onko tarjottu tuki ollut tarpeisiin vastaavaa vai onko tukitoimia tarjottu suunnittelematta huolella tuen tarvetta.

H: ”Tukea voi olla paljonkin ilman, että se johtaa mihinkään. ---Ajattelen, että pienempikin tuki, jos se on oikeanlaista, on parempi, eikä sitä tarte niin massiivisesti olla”

H: ”En epäile, ettei olisi ammattitaitoa, vaan että just oikeanlaiset ihmiset tekemässä sitä oikeanlaista työtä.”

B: ”Mitä se tuki on? Vaikka paperilla näyttää hyvältä, niin oikeasti, mitä se tuki on?”

Tuen tarjoaminen oikea-aikaisesti nähtiin merkittävänä tekijänä sen vaikuttavuuden suhteen. Haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, että tukitoimien tulisi olla säännönmukaisesti tiivistä sijoituksen alkuvaiheessa. Tiiviin alkutyöskentelyn nähtiin vaikuttavat luottamuksen

syntymiseen, joka on yksi merkittävä tekijä onnistuneessa perhesijoituksessa. Suunnitelmallisuuden merkitys nousi myös tässä esiin. Sijoituksen alun tiiviin työskentelyn myötä osapuolet oppisivat tuntemaan toisensa ja tilanteen, jolloin myös on helpompaa huomata tuen tarve.

H: ”Sit myöskin se, että siellä alussa tuki on riittävää, tullaan tutuiksi ja opitaan luottamaan.”

C: ”Alussa olisi hyvä käydä tiheämmin ja suunnitellusti, että kaikki tietäisi, milloin tukea saa, ettei uuvahda lopullisesti.”

Tukitoimiin liittyvissä tekijöissä haastateltavat pohtivat erityisesti sitä, että tuen tulisi olla riittävän intensiivistä ja oikein kohdennettua. Tukitoimia ei kuitenkaan kyetä tarjoamaan tarvetta vastaavina, jos toimijoiden kokonaisuus ei ole riittävän tuttu. Merkittävänä nähtiin myös se, että tukitoimia kyetään tarjoamaan joustavasti ja ajantasaisesti.

K: ”Riittävän intensiivinen, oikein kohdennettu ja oikea-aikainen tuki, joka toteutuu.”

K: ”Perhe kokee tulleen kannatelluksi, jos tukitoimet tarjotaan jouhevasti.”

Tuen oikea-aikaisuuden ja laadun nähtiin vaikuttavan laajasti myös siihen, miten perhehoitaja jatkossa ottaa tukea vastaan. Haastateltavat kuvasivat, etteivät perhehoitajat mielellään ota jatkossa tukitoimia vastaan, jos ovat kokeneet niiden aiemmin kuormittavan enemmän kuin tukevan.

K: ”Perhehoitajat ottavat tukea vastaan riippuen siitä, millaista tukea on ollut. Jos alkuvaiheessa ei ole tarjottu tukea tai se on ollut vääränlaista voi vaikuttaa jatkossa siihen, miten tukea otetaan vastaan.”

Haastatteluissa nousi esiin myös ero ostopalveluperheiden ja kunnan kanssa sopimuksen tehneiden perheiden välillä. Haastateltavat näkivät, etteivät perhehoitajat ole tasa-arvoisessa asemassa keskenään koskien tukitoimien jakautumista. Kunta nähtiin jähmeämpänä toimijana kuin yksityiset palveluntuottajat. Haastateltavat kuvasivat kunnan jähmyyttä kertomalla esimerkiksi tilanteista, joissa perhehoitaja oli tarvinnut nopeasti ”lapsenvahdin”. Yksityinen palveluntuottaja kykenee nopeasti hankkimaan työntekijän, joka voi toimia ”lapsenvahtina”, mutta kunnan palveluna tähän menisi ajallisesti kauan, koska ensin pitäisi kilpailuttaa palveluntuottajat palvelupyynnöllä, valita heistä sopivin ja sopia aloituspalaveri palvelun käynnistämiseksi.

C: ”Ostopalveluperhe saa paljon enemmän tukea! Palveluntuottajat kykenee reagoimaan nopeasti. Tilanteet ei eskaloitu, koska koko ajan on tiivis yhteistyö, jolloin kyetään reagoimaan ajantasaisesti. He pystyvät tarjoamaan akuutisti, vaikka lastenhoitajan, johon kunnalla ei ole mahdollisuutta. ”

F: ”Näen sen niin, että palveluntuottajat pystyvät tarjoamaan intensiivisempää tukea perhehoitajille tuttujen työntekijöiden kanssa. Ne tuntevat perhehoitajat jollain tavalla paremmin kuin me.”

B: ”Heillä on tiiviimpää työskentelyä. Varsinkin silloin kun on kriisi. Viikoittainen kuulumissoitto ja sossu käy kerran kuukaudessa. Siellä satsataan, että tuetaan perhehoitajia.”

A: ”Onhan niissä eroa! Se ei tarkoita, että ostopalveluperhe olisi parempi, mutta joskus vaan helpompi saada tukea heille kuin omille perheille.”

Keskusteluissa nousi esiin myös, että huolimatta runsaimmista tuen mahdollisuuksista, oli ostopalveluperheiden kanssa työskentelyssä myös monenlaisia haasteita. Sosiaalityöntekijät kokivat, ettei heillä ole mahdollisuutta tai tilaa rakentaa henkilökohtaista suhdetta perhehoitajiin, koska perhehoitajat mieltävät palveluntuottajan sosiaalityöntekijät ”omaksi” työntekijäkseen.

A: ”Liikaa välikäsiä sossun ja perhehoitajan välissä.”

F: ”Tuntuu, että ostopalveluperheen perhehoitajaan on todella vaikeaa saada kontaktia, koska siinä välissä seisoo armeija palveluntuottajan ammattilaisia.”

Tutkimuksemme aiheena ei ole biologisten vanhempien saaman tuen kartoittaminen, mutta haastatteluissa kertyi useita mainintoja aiheesta. Biologisten vanhempien saama tuki linkittyy vahvasti aiheeseemme, joten halusimme nostaa sen esiin tässä tutkimuksessa. Biologisen vanhemman jääminen sivuun sijoitetun lapsensa asioissa on yksi keskeinen huomio tutkimuksessamme. Lähes jokaisessa haastattelussa nousi esiin mietteitä biologisen vanhemman vähäisestä tuesta. Haastatteluissa nousi myös esiin, että lastensuojelun avohuollon palveluissa biologiset vanhemmat ovat keskeisessä roolissa ja työskentely rakennetaan heidän ympärilleen. Lapsen siirtyessä sijaishuollon asiakkaaksi käy valitettavan usein niin, että biologiset vanhemmat jäävät sivuun ammattilaisten keskittyessä tukemaan lasta ja perhehoitajia.

B: ”Biologiset vanhemmat eivät saa riittävästi tukea. Varsinkin alussa, jossa perhehoitajiin satsataan, jäävät biologiset vanhemmat tyhjän päälle.”

Yksiköissä oltiin tietoisia siitä, että biologiset vanhemmat ikään kuin unohtuivat ammattilaisten mielestä jo sijoituksen alkuvaiheessa. Tahtotilana oli panostaa kaikkien osapuolten tukemiseen

ja prosessissa mukana pitämiseen. Sijaishuollossa perhehoitoon sijoitetun lapsen biologisille vanhemmille nimetään oma sosiaaliohjaaja. Sosiaaliohjaajan työ ei ole strukturoitua vaan se muotoutuu asiakkaan tarpeen mukaan.

K: ”Perhehoitajien tukemisen lisäksi entistä enemmän katse myös lapsen biologiseen perheeseen! Miten saataisiin nivottua sijoituksen alkuvaiheessa kaikki tämä?”

D: ”Työn sisältö riippuu vanhemmasta ja siitä, haluaako hän ottaa tukea vastaan. Jotkut katoavat kokonaan.”

F: ”Vaikuttaa siltä, että osa vanhemmista saa todella paljon tukea ihan kaikissa asioissa, mutta osa tapaa ohjaajaa tai sossua vaan asiakassuunnitelmanneuvotteluissa.”

Tavoitteena on, että jokaiselle vanhemmalle tehdään vanhemmuuden suunnitelma, mutta haastateltavien mukaan se ei ole yksikössä toteutunut. Haastateltavat kertoivat, että niiden biologisten vanhempien kanssa, joiden kanssa työskentelyä on, on se hyvää ja kokonaisvaltaista tukemista. Ongelmana nähtiin kuitenkin biologiset vanhemmat, jotka ikään kuin unohtuvat ammattilaisten mielestä, eivätkä saa aktiivista tukityöskentelyä sijaishuollosta tai muualtakaan.

D: ”Biologiset vanhemmat saa hyvää työskentelyä; vanhemmuuden suunnitelma ja myös huostaanoton herättämän suruprosessin läpikäyminen.”

F: ”Olisi kyllä tosi hyvä, huolimatta erilaisista tarpeista, että olisi olemassa jokin tuen kaavio myös biologiselle vanhemmalle.”

G: ”Sitä mä olen miettinyt, että avohuollossa vanhemmat on kovasti kaiken työn keskiössä, että mitä sitten sijaishuoltoon siirryttäessä, jääkö ne sivuun...?”

Biologisten vanhempien saaman tuen sisältö pohditutti vastaavalla tavalla kuin perhehoitajien saama tuki. Haastateltavat pohtivat, että työskentelyn tasalaatuisuus olisi suunnitelmallisuuden lisäksi todella tärkeää.

H: ”Kyl mun mielestä biologisia huomioidaan, mutta onko se huomio oikeanlaista? Pitäis tukea tämänhetkistä vanhemmuutta ja sitä, mihin he kokee olevansa riittäviä, eikä lähtee heti siinä työskentelyssä miettiä huostaanoton purkua...korostetaanko, että sinulla on vastuu vai sinulla on oikeus?”

E: ”Ohjaajilla on erilaisia työtapoja; toinen mekaanisesti, toinen kokonaisvaltaisesti. Tehdäänkö joskus jo asiakkaan puolestakin ja unohtuu vastuuttaminen...”

Biologisen vanhemman aktivoituminen saattoi käynnistää myös prosessin, jolla oli suuria vaikutuksia sijoitetun lapsen elämään. Haastateltavat pohtivatkin paljon biologisen vanhemman prosessissa mukana pitämisen tärkeyttä.

B: ”Äiti yhtäkkiä ilmestyi ja alkoi vaatimaan kaikenlaista. Sitten hallinto- oikeus teki päätöksen, että lapsi palaa vanhemman luokse asumaan. Siinä oli kaikenlaista.”

F: ”Jos biologinen vanhempi pidettäisi koko ajan mukana, annettaisiin säännöllistä tukea, niin sillä varmaan vältettäisiin heidän ”katoaminen” ja valitusprosessit, kun he kokisivat olevansa näkyviä.”

Sivuun jäämisen teema nousi esiin biologisten vanhempien lisäksi keskusteltaessa sijaisperheen ”isistä” ja biologisista lapsista. Haastateltavat pohtivat, miten herkästi työskentely keskipisteenä on sijaisperheen äiti ja muut osapuolet jäävät sivuun. Tärkeänä huomiona nousi esiin myös sijaisperheessä elävien muiden lasten huomioiminen ja kuuleminen.

E: ”Olisi varmaan hyvä jutella myös perhehoitajien biologisten lasten kanssa, että miten he arjen kokee.”

E: ”Sijaisisiä pitäisi velvoittaa olemaan mukana enemmän, ettei keskiössä ole aina se sijaisäiti”

F: ”Samalla tavalla kuin biologisten perheiden kohdalla, otettaisiin työskentelyyn mukaan koko [sijais]perhe.”

Haastatteluissa pohdittiin myös sitä, että toisinaan perhesijoitus katkeaa, vaikka perhehoitajilla olisi ollut monia tukitoimia ja kaikki mahdollinen perhesijoituksen tukemiseksi olisi tehty. Aina ei välttämättä ole löydettävissä syytä sijoituksen äkilliselle päättymiselle.

B: ”Heillä ei ollu enää työkaluja, millä tavalla mennä eteenpäin lapsen kanssa, eivät saaneet enää otetta pojasta, oli omaehtoinen, alkoi rikostelu ja sellainen.”

C: ”Isoin syy on, ettei perhehoitajat saaneet riittävää tukea ja kokemus siitä, että tilanne eskaloitunut niin pahaksi, ettei voi enää korjata.

K: ”Vaikka kaikki tuki olisi annettu ja valvonnat suoritettu, silti voi käydä niin, ettei perhe vain ole oikea paikka.”

Haastateltavat eivät aina pitäneet perhesijoituksen ennakoimatonta katkeamista kuitenkaan epäonnistumisena. Etäisemmän biologisen vanhemman aktivoituminen lapsensa asioissa saattoi käynnistää prosessin, jonka myötä lapsen huostaanotto voitiin purkaa ja lapsi kotiutui.

C: ”Biologinen isä aktivoitui omien elämänmuutosten myötä ja lopulta lapsi kotiutui. Se oli mun mielestä iso onnistuminen!”

Oli mielenkiintoista, ettei perhesijoituksen katkeamisen aina nähty olevan ei-toivottu kriisi vaan näkökulmasta riippuen se saattoi olla myös onnistuminen ja lapsen edun mukainen ratkaisu.

7 ASIAKIRJATUTKIMUS

Asiakirjoja tutkittaessa on huomioitava monenlaisia seikkoja. Yksi keskeisimmistä seikoista on, johdannossa mainitsemamme ymmärrys siitä, ettei niistä välity kokonaisvaltainen totuus. Asiakirjat ovat aina kirjoittajansa näköisiä, sillä kirjoittaja tekee valintoja siitä, mitkä asiat hän kokee tärkeäksi dokumentoida ja miten hän ne dokumentoi. Tutkimusta varten lukemamme tekstit ovat autenttisia työssä kirjoitettuja asiakirjoja, eivät esimerkiksi tutkimusta varten laadittuja tekstejä ja juuri sen tähden ne ovat merkittäviä. (Kääriäinen 2003, 174–175.) Dokumenttien alkuperästä on tiedostettava ainakin kaksi näkökulmaa; missä ja kuka ne on tuottanut ja mitä ja keitä varten. On myös hyvä huomioida, että ne kertovat vain yhden puolen todellisuudesta; jonkun toisen kertomana tapahtumat eli todellisuus saattaisi näyttäytyä toisin. Asiakirjoja lukiessa ja niitä analysoitaessa on tärkeää ymmärtää kirjoittamisen ja lukemisen prosesseista, ymmärtää valintoja ja ympäröiviä tekijöitä, jotka vaikuttavat tekstin lopulliseen muotoon. Tärkeää on myös muistaa, että asiakirjoilla on tiettyjä tehtäviä ja osittain myös tehtävät määrittävät niiden sisältöä. Paljon on kiinni siitä, kenelle tai mitä tarkoitusta varten kirjoitetaan. (Kääriäinen 2006, 48–49.)

Tärkeää on läpi prosessin ymmärtää, että asiakasasiakirjat ovat aina ammattilaisen subjektiivisesti tuottamia, joka tarkoittaa väistämättä sitä, että kirjaajan ääni kuuluu. Tutkijapiireissä sosiaalityön asiakirjat tutkimusaineistona ovat pohdituttaneet, koska on mietitty, mistä ne aineistona tarkalleen ottaen kertovat. (Kataja 2012, 63.) Alun perin muuhun kuin tutkimustarkoitukseen luodussa aineistossa, kuten asiakasasiakirjoissa, on aina mukana laatijan subjektiivista tulkintaa ja valintoja, joka ei aina tule tutkijalle selväksi. Toisaalta asiakirjat ovat näytteitä sosiokulttuurisesta ympäristöstä, kertoen ammatillisista käytännöistä tai kirjaamista ohjaavasta lainsäädännöstä. Asiakirjat ovat toisinaan mielletty objektiivisena ja luotettava aineistona verrattuna esimerkiksi asiakashaastatteluihin, joiden nähdään olevan subjektiivisia. (Kataja 2012, 63.)

Vehkalahti (2015, 243) korostaa, niin historian kuin sosiaalitieteiden tutkijoiden törmäävän usein ongelmaan siitä, että asiakirjat puhuvat paljon, mutta eivät juuri siitä, mistä tutkija toivoisi niiden puhuvan. Vehkalahti muistuttaa Sauramaan (2002, 51–52) viitaten, että institutionaaliset dokumentit tuotetaan aina hallinnon näkökulmasta ja niiden pohjalta tehdään päätöksiä, jolloin huomiota on erityisesti kiinnitettävä siihen, kenen tulkinnat eri tilanteista päätyvät asiakirjoihin. Lastensuojelussa asiakirjat on aina laadittu tiettyä käyttötarkoitusta varten, joka sanelee pitkälti

sen, miten se on kirjoitettu, mitä siinä käsitellään ja jätetään käsittelemättä. (Vehkalahti 2015, 248.) Tästä ymmärrämme, että meidänkin tutkimuksessamme keskeisten sijoituspäätösten tarkoitus on tarjota perusteet sijoituspäätökselle esimerkiksi laitossijoitukseen. Näin ollen niiden ei voi olettaakaan kuvaavan neutraalisti lapsen tilannetta, vaan sijoituspaikan muutosta puoltavia näkökohtia.

Asiakasasiakirjojen dokumentit ovat pieniä välähdyksiä lapsen elämästä, kertovat tehdystä työstä ja joistakin kohtaamisista, mutta tärkeää on muistaa, että ne ovat vain osa tarinaa. Asiakirjoihin on valikoitunut asioita, joita työntekijät ovat pitäneet tärkeänä oman työnsä tekemisen kannalta. Kirjattaessa perhehoidon keskeytymisen syitä, nousee esiin jokin tekijä/tekijöitä, jotka voivat olla todellisia syitä, mutta voi olla niinkin, että todelliset tekijät jäävät kirjaamatta tai niitä ei edes tiedosteta. (Laurila 2019, 21.) Olikin mielenkiintoista paneutua asiakirjoihin ja selvittää, mitä niihin on kirjattu, kuinka kattavasti ja keiden näkökulmasta.

Kirjauksia tehdessään sosiaalityöntekijä on valinnut, kuka pääsee puhujaksi asiakirjaan. Asiakasdokumentit kertovat aina kohtaamisista, keskusteluista ja päätöksistä. Tutkijat ovat tehneet huomioita siitä, että lapsia koskevissa asiakirjoissa harvoin kuitenkaan näkyy lapsi itse. Lapsen näkemykset tulevat sosiaalityöntekijöiden kirjausten ja tulkintojen kautta. (Kääriäinen 2006, 45.) Kääriäinen toteaa tutkimuksessaan, että huostaanoton tapahduttua myös vanhemmat katoavat puhujina lähes kokonaan asiakirjoista ja heidän sijaansa puhujiksi pääsevät sijaishuoltopaikan edustajat (Kääriäinen 2003, 63–64).

Vehkalahti (2015, 242) kirjoittaa lastensuojelun asiakirjojen tutkimukseen liittyvistä haasteista muiden tutkijoiden tekemiin havaintoihin viitaten. Vehkalahti kertoo ruotsalaisen tutkijaryhmän asiakirjoja arkistoista tutkiessaan havainneen, että ruotsalaisilla lastensuojeluviranomaisilla näytti olevan tyypillistä varovaisuus, häveliäisyys, jopa haluttomuus kirjata perhe- tai laitossijoitusten aikaisista laiminlyönneistä tai kaltoinkohteluista. Vehkalahti nostaa esiin Sköldin, Fobergin ja Hedströmin huomion lastensuojelun asiakirjojen heterogeenisyydestä; eri kirjoittajat voivat kuvata samaa asiaa eri tavoin ja eri viranomaisten tavat dokumentoida vaihtelevat. Lukiessamme aineistoamme yllätyimme positiivisesti, koska kaikkein graaveimmatkin tapahtumat oli kirjattu näkyviin. Emme tosin voi tietää, mitä kirjaamatta on jäänyt, mutta niin sanottu häveliäisyys ei vaikuta vaikuttaneen enää nykypäivän kirjauksiin.

7.1 Asiakirja-aineistotutkimuksen eteneminen

Pitkittyneen tutkimuslupaprosessin jälkeen pääsimme asiakirja-aineiston pariin. Yksikön johtava sosiaalityöntekijä tulosti meille koosteen kunnan katkenneista perhesijoituksista ajalta 1.1.2018-31.3.2021. Kyseisellä ajanjaksolla oli perhesijoituksia katkennut yhteensä 58, joten meidän oli rajattava aineistoa. Valitsimme rajaukseksi perhesijoitukset, joiden katkeamishetkellä sijoitettu lapsi oli murrosikäinen ja hänet oli sijaishuoltopaikan muutospäätöksellä sijoitettu perhehoidosta joko kunnan vastaanottolaitokseen tai muuhun lastensuojelulaitokseen. Rajauksen jälkeen aineistoksi jäi 10 lapsen asiakasasiakirjat. Jokaiselle lapselle annettiin oma kirjain tutkimukseen (A-J).

Aluksi etsimme kunkin lapsen aktiivisesta arkistokansioista (lasten asiakasasiakirjat, jotka eivät löydy tietojärjestelmästä) kaikki asiakirjat perhesijoituksen ajalta alkaen lapsen huostaanottopäätöksestä, päättyen sijaishuoltopaikan muutospäätökseen perhesijoituksen katketessa. Sisällytimme aineistoon tässä vaiheessa sijaishuollossa tuotetut asiakirjat sekä palveluntuottajien kirjaamat raportit, koosteet ja yhteenvedot. Tämän lisäksi luimme sijaishuollossa tuotettuja asiakirjoja suoraan tietojärjestelmästä. Asiakirjojen lukeminen oli ehdottomasti työläin vaihe ja asiakirjojen kopioimiseen kului viisi vuorokautta. Tämän jälkeen havahduimme aineiston massiivisuuteen; meillä oli sivumäärältään satoja sivuja asiakirjoja. Käsitimme, ettei meillä ollut tosiasiallista mahdollisuutta analysoida näin suurta määrää asiakirjoja, joten päätimme rajata aineistoamme edelleen.

Pohdintojen jälkeen päädyimme rajaamaan aineiston sisällyttämällä siihen asiakirjat, jotka oli kirjattu kuuden kuukauden aikana ennen perhesijoituksen katkeamista. Näin aineistoksemme jäi seuraavat palveluntuottajan ja perhehoidon parissa työskentelevien työntekijöiden kirjaukset kuuden kuukauden ajalta ennen sijaishuoltopaikan muutospäätöstä:

1. Päätös sijaishuoltopaikan muutoksesta perhesijoituksen päättyessä
2. Muut päätökset kuuden kuukauden ajalta
3. Palveluntuottajien kirjaukset kuuden kuukauden ajalta
4. Asiakassuunnitelmat
5. Sosiaalityöntekijän, perhehoidon vastuutyöntekijän sekä sosiaaliohjaajan asiakaskertomukseen kirjaamat tiedot: (mm. lapsen/ perhehoitajan tapaamiset, puhelut, verkostopalaverit, biologisen vanhemman kanssa työskentely)

Asiakirja-aineistomme oli kokonaisuudessaan houkutteleva ja huomasimme keskustelavamme toistuvasti siitä, miten monenlaista mielenkiintoista tutkimusta aineistosta olisi ollut mahdollista tehdä. Tutkimuksen aineistoista löytyi useita kiinnostavia asioita, sellaisia, joita ei tutkijana edes osannut ajatella etukäteen. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää valita tarkka, rajattu ja kapea ilmiö ja kertoa siitä kaikki, mitä aineistosta saa irti. Tärkeää on miettiä, mistä juuri tässä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 107.) Tämän asian sisäistäminen olikin hyvin tärkeää, sillä asiakasasiakirjoihin tutustuessi olisi tehnyt mieli lähteä teemoitteluun ja analysoimaan useita asioita perhesijoitusten katkeamiseen liittyen.

Uudelleen mietityn rajauksen jälkeen terävöitimme tutkimuskysymystämme sen osalta, mitä asiakirjoista tutkimme. Tutkimme ensisijaisesti sosiaalityöntekijöiden sijaishuoltopaikan muutospäätökseen kirjaamia syitä perhesijoitusten katkeamiselle sekä asianosaisten mielipiteitä sijaishuoltopaikan muutoksesta. Tämän lisäksi täydensimme tutkimuksemme analyysiä ja tuloksia tarkastelemalla kuuden kuukauden ajalta kirjattua yhteydenpitoa sekä tarjottuja tukia perhehoitoon.

Kaikkien rajauksiemme jälkeen olimme vieläkin tilanteessa, jossa meillä oli runsaasti aineistoa analysoitavana. Asiakirjoja oli lasten kohdalla hyvin erilainen määrä. Toisten kohdalla löytyi runsaasti kirjauksia kuuden kuukauden ajalta, kun taas osan kohdalla kirjauksia oli muutamia puolen vuoden aikana. Kaikilta lapsista löytyi päätös sijaishuoltopaikan muutoksesta, joten lähdimme kokoamaan sieltä yhteisiä ja erottavia tekijöitä sijaishuoltopaikan muutoksiin johtaneista syistä. Tämän jälkeen lähdimme tarkastelemaan tukitoimia, joita perhehoitoon oli annettu sekä yhteydenottoja perhehoidon parissa työskenteleviin työntekijöihin.

Käytimme analyysissämme apuna sisällönanalyysiä. Asiakirja-aineiston tutkimuksessamme on tavoitteena kuvata perhehoidon sijoitusten katkeamisia mahdollisimman kokonaisvaltaisesti aineistoon perehtymällä, kuten laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 1997, 161–164). Päädyimme teoriaohjaavaan sisällönanalyysiin, jossa aineistosta valitaan analyysiyksiköt, mutta aikaisempi tieto auttaa tai ohjaa analyysiä. Aikaisemman tiedon vaikutus on siis tunnistettavissa analyysistä, mutta aikaisemman tiedon merkitys ei vastaa teoriaa, vaan aukoo tietä uusille ajatuksille. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 109.) Päädyimme teoriaohjaavaan sisällönanalyysiin, koska tutkimusta tehdessämme tutustuimme aiheesta aiemmin tehtyyn tutkimukseen. Aiemman tutkimuksen tulokset siis vaikuttavat meihin tutkijoina, mutta poimimme aineistostamme sieltä esiin nousevat asiat analyysiyksiköiksi.

Sisällönanalyysin avulla on tarkoituksena saada kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa tutkittavasta ilmiöstä. Sen avulla aineisto pyritään järjestämään selkeään ja tiiviiseen muotoon, niin että sen sisältämä informaatio säilyy. Aineisto aluksi hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudelleen loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 117–122.)

Lähdimme teemoittelemaan aineistoamme. Teemoittelussa painottuu se, mitä kustakin teemasta on sanottu. Kyse on aineiston pilkkomisesta ja ryhmittelystä erilaisten aihepiirien mukaan ja tällöin voidaan vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä aineistossa. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105.) Analyysiä tehdessä kävimme monta kertaa läpi asiakirjoja ja hahmotimme niiden sisältöä, yhteneväisyyksiä ja eroja. Tämän jälkeen teimme värikoodaukset ja merkkasimme eri väreillä yhdistäviä ja erottavia tekijöitä, joiden pohjalta teemoittelimme teemat tutkimukseemme.

Merkkasimme eri väreillä sijaishuoltopaikan muutoksiin johtaneet syyt sen mukaan, mihin syy liittyi. Samoin värikoodasimme perhehoitoon annetun tuen eri osapuolille sekä yhteydenottojen syyt perhehoidon parissa työskenteleviin työntekijöihin. Kaiken kaikkiaan aineiston läpikäymiseen ja temmotteluun meni runsaasti aikaa ja jälkikäteen ajateltuna aineistoa olisi saanut rajata entisestään. Aineiston mielenkiintoisuus kuitenkin vei meitä tutkijoita mennessään.

Analyysiä tehdessä huomasimme myös sen, miten tärkeää oli keskittyä siihen, mitä aineisto puhui ja mitä se meille tutkijoille kertoi. Aineistoa analysoidessa huomasimme oman työhistorian ja sen hetkisen työskentelyn sosiaalityöntekijänä vaikuttavan siihen, mitä aineistosta lähdimme etsimään. Aineistoa läpikäydessä ja analyysiä tehdessä, pyrimme pitämään koko ajan fokuksen siinä, että annoimme aineiston kertoa meille perhehoidon sijoitusten katkeamisten syistä, mutta tiedostimme samalla kuitenkin oman ajattelun vaikutuksen analyysin tekoon.

7.2 Perhehoidon sijoituksen katkeaminen asiakirjojen valossa

Sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä oli kirjattuna syyt, joiden vuoksi sijaishuoltopaikka oli muutettu eli mistä syistä perhesijoitus oli katkennut ja sijaishuoltopaikka vaihdettu perhehoidosta pois. Muutospäätöksissä oli kirjattuna kaikkien asiaan osallisten; edellisen sijaishuoltopaikan, lapsen ja lapsen huoltajien mielipiteet sijaishuoltopaikan muutoksesta. Päätöksissä kuvailtiin uutta sijaishuoltopaikkaa ja annettiin selvitys siitä, miksi uuden sijaishuoltopaikan arvioitiin olevan lapsen edunmukainen ja vastaavan aiempaa

sijaishuoltopaikkaa paremmin lapsen tarpeisiin. Lopuksi päätöksissä oli päätös päätöksen toimeenpanosta ja etuuksien perinnästä. Tutkimuksessa keskityimme siihen, mitä syitä sijaishuoltopaikan muutokselle sosiaalityöntekijät olivat kirjanneet päätöksiin. Selvitimme myös kaikkien osallisten mielipiteet sijaishuoltopaikan muutoksesta.

Sijaishuoltopaikan muutoksiin johtaneet syyt oli kirjattuina päätöksen valmistelijan eli lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän ja hänen saamansa tiedon näkökulmasta. Kaikki sijaishuoltopaikan muutokset olivat käynnistyneet joko perhehoitajan tai perhehoitoon sijoitetun lapsen yhteydenotosta lapsen asioista vastaavaan sosiaalityöntekijään tai sosiaalipäivystykseen.

Sijaishuoltopaikan muutospäätösten jälkeen lähdimme tarkastelemaan tukea, jota perhehoitoon oli myönnetty ennen sijaishuoltopaikan muutosta. Osa perhehoitajista kertoi sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä mielipiteenään, että perhehoitoon ei ollut annettu heidän mielestään riittävästi tukea. Myös aiempien tutkimusten valossa (esim. Janhunen 2008; Joensuu & Sutinen 2016) on todettu, että yhtenä syynä perhehoidon sijoitusten katkeamiselle on ollut liian vähäinen tuki perhehoitoon. Myös ensimmäisen pienoistutkimuksemme kautta, sosiaalityön ammattilaisia haastatteleamalla, tuli esiin tuen merkitys. Tuen tarkastelemisen lisäksi päätimme selvittää kirjauksista, mistä asioista lapsen asioista vastaavaan sosiaalityöntekijään tai muihin perhehoidon parissa työskenteleviin työntekijöihin oli oltu yhteydessä ennen sijoituksen katkeamista.

Lasten asiakirjojen määrä oli hyvin erilainen. Lapsista osan kohdalla asiakasasiakirjoissa näkyi esimerkiksi ainoastaan soitettu puhelu, mutta puhelun sisältöä ei ollut kirjattuna ollenkaan. Toisten lasten asiakirjoissa taas esimerkiksi puhelujen ja muiden tapaamisten sisällöt olivat kirjattuina tarkemmin. Kirjauksissa oli osan lasten kohdalla pidempiä aikajaksoja, jolloin kirjausten perusteella perhehoitoon ei ollut tehty mitään työskentelyä. Osa näistä perheistä oli ostopalveluperheitä, jolloin palveluntuottajan raportit löytyivät lapsen aktiivisesta arkistokansioista, eikä tietojärjestelmästä. Perhehoidon vastuutyöntekijöiden kirjaukset eivät näkyneet tietojärjestelmässä, joten emme tiedä, mitä työskentelyä he olivat tarkalleen ottaen tehneet perhehoidossa tai oliko työskentelyä ollut kaikkien perheiden kohdalla.

Emme tutkimusta tehdessämme siis tienneet, oliko asiakasasiakirjoissa olevien välien aikana tapahtunut työskentelyä, jota ei ole lapsen asiakirjoihin kirjattu. Työntekijöiden käytössä on dokumentoidun tiedon lisäksi dokumentoimatonta tietoa, joka löytyy vain työntekijöiden muistista. Kun lasta koskevan tiedon dokumentointi jää vajaaksi, eikä kaikki asiat ole kirjattuna,

siirtyy tieto pätkittäin tai jää vallan siirtymättä. Tämä vaikuttaa lapsen oikeuteen saada itseään koskevaa tietoa, lastensuojelun institutionaaliseen tiedon laatuun, sekä toiminnan seurantatiedon ja tutkimustiedon luotettavuuteen. (Eronen 2013, 5.) Voimme siis ajatella, että myös meidän tutkimuksemme ulkopuolelle jää tietoa, jota ei asiakirjoista löydy. Analyysimme perustui niihin kirjauksiin ja lapsen aktiivisen arkistokansion asiakirjoihin, jotka löytyivät lasten asiakirjoista puoli vuotta ennen sijoituksen katkeamista.

Teemoittelimme asiakirjoista löytyneitä syitä perhehoidon sijoituksen katkeamiselle seuraavasti: lapsiin liittyvät syyt, perhehoitajiin liittyvät syyt, biologisiin vanhempiin ja lapsen historiaan liittyvät syyt sekä yhteistyöhön liittyvät syyt. Tämän lisäksi nostamme tutkimuksessamme esiin tuen määrittämisen perhehoitoon.

7.2.1 Lapsiin liittyvät syyt

Sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä kaikkien lasten kohdalla oli kuvailtu lapsesta johtuvia syitä sijaishuoltopaikan muutokselle ja perhesijoituksen katkeamiselle. Lasten erilainen oireilu perheissä nousi ehdottomasti keskeisimpänä syynä esiin sijaishuoltopaikan muutoksissa. Sijaishuoltopaikan muutoksen aiheuttaneen lapsen oireilun kuvattiin olevan omaehtoisuus ja rajoihin asettumisen vaikeus, huono psyykinen vointi, päihteidenkäyttö sekä aggressiivisuus (kts. taulukko 6).

Taulukko 6 Lapsiin liittyvät syyt

PÄÄTEEMA	ALATEEMAT
LAPSIIN LIITTYVÄT SYYT	-Omaehtoisuus ja rajoihin asettumisen vaikeus -Huono psyykinen vointi -Päihteidenkäyttö -Aggressiivisuus

Lapsen rajoihin asettuminen/omaehtoisuus

Lasten sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä oli kuvattuna lasten rajoihin asettumisen haasteita ja omaehtoisuutta. Osassa päätöksistä kuvailtiin harvasanaisesti, ettei lapsi noudattanut perhehoidossa yhteisesti sovittuja sääntöjä. Osassa päätöksissä taas oli kirjattuna yksityiskohtaisemmin, mitä rajoihin asettumisen haasteilla ja omaehtoisuudella tarkoitettiin. Rajoihin asettumisen haasteilla ja omaehtoisuudella tarkoitettiin esimerkiksi kotiintuloaikojen noudattamatta jättämistä ja varastelua.

F: Lapsi tarvitsee pysäytyksen hänen omaehtoiselle käytöksellensä. Hän ei noudata kotiintuloaikoja, varastaa ja häntä epäillään tupakoinnista.

Päätöksissä perusteltiin, miten ristiriita- ja konfliktitilanteet olivat alkaneet perhehoidossa siitä, että lapsi ei ollut perhehoitajien mielestä asettunut riittävästi hänelle asetettuihin rajoihin. Ristiriita- ja konfliktitilanteet näyttäytyivät siis kirjausten perusteella lasten aikaansaamina.

B: Viimeisten puolentoista vuoden aikana lapsella on ollut vaikeuksia asettua perhehoitajien asettamiin rajoihin, ja keskusteluista on usein syntynyt ristiriita- ja konfliktitilanteita.

Tutkimukseemme sisältyvät sijaishuoltopaikan muutokset olivat tapahtuneet lasten ollessa teini-ikäisiä. Moni lapsista oli ollut pienestä saakka sijoitettuna samaan perheeseen ja teini-iässä lapsen käyttäytymisen radikaalitkin muutokset suhteessa auktoriteettiin saattoivat aiheuttaa perhesijoituksen katkeamisen.

A: Kodin arjessa hankala asia on ollut se, että lapsen on ollut vaikea suhtautua perhehoitajien auktoriteettiasemaan ja siihen, että he asettavat rajoja. Lapsella on vahva tarve määrittää itse omaa arkeaan ja menemisiään. Lapsi on näyttäytynyt hyvin omaehtoisena ja uhmakkaana suhteessa perhehoitajiin.

Lasten rajoihin asettumisen vaikeuteen perustuen sosiaalityöntekijät perustelivat sijaishuoltopaikan muutosta sillä, että lapsi tarvitsee ”pysäytystä” omaehtoiselle käytökselle. Päätöksissä ”pysäytys” tarkoitti lapsen siirtämistä laitosmuotoiseen sijaishuoltopaikkaan.

C: Sijaishuollon muutoksen tarkoituksena on lapsen itselleen haitallisen käytöksen pysäyttäminen ja lapsen kasvun, kehityksen ja turvallisuuden turvaaminen. Lapsi ei tällä hetkellä näyttäydy perhehoidettavana lapsena.

Myös perhehoitajat kertoivat lasten sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä mielipiteenään, että perhehoidossa ei enää pystytä huolehtimaan lapsen hoidosta ja turvallisuudesta. Sijaishuoltopaikan muutospäätös nähtiin välttämättömänä lapsen tilanteessa.

I: Perhehoitajan näkemyksen mukaan sijaishuoltopaikan muutos on lapsen tilanteessa välttämätön toimi. Sijaisperheellä ei ole ollut edellytyksiä huolehtia lapsen hoidosta ja turvallisuudesta nykytilanteessa.

C: Perhehoitaja uskoo lapsen tarvitsevan pysäytystä.

A: Sijaisperheen mukaan heillä ei ole edellytyksiä vastata lapsen tarpeisiin ja huolehtia tämän turvallisuudesta.

Lapsen käytöksen pysäyttämisen tarve näyttäytyi perhehoitajien kertomana ja sosiaalityöntekijöiden kirjaamana. Lapsen itsensä tai lapsen biologisten vanhempien tai muiden

lapsen ympärillä toimivien ammattilaisten mielipide lapsen pysäyttämisen tarpeesta, omaehtoisuudesta ja rajoihin asettautumattomuudesta ei näkynyt päätöksissä.

Lapsen psyykkinen vointi

Usean lapsen sijaishuoltopaikan muutospäätöksessä kuvailtiin muutoksia lapsen psyykkisessä voinnissa. Lapsen psyykkisen voinnin nähtiin huonontuneen siinä määrin, ettei perhehoito ollut enää riittävän vahva tuki lapselle. Lapsen nähtiin tarvitsevan ammattilaisten tiiviimpää tukea osakseen.

C: Lapsi ei tällä hetkellä näyttäydy perhehoidettavana lapsena, vaan vaatii ikätason mukaisen kasvun ja kehityksen tueksi ammatillista apua psyykkiselle voinnilleen.

E: Sijaisperheellä ei ole ollut edellytyksiä huolehtia lapsen hoidosta ja turvallisuudesta nykytilanteessa.

Lapsen psyykkisen voinnin heikentymisen kuvaajana oli järjestelmällisesti jokaisessa päätöksessä perhehoitaja. Lasten biologisten vanhempien tai muiden lapsen ympärillä olevien läheisten huoli ei näkynyt yhdessäkään päätöksessä.

B: Kevään aikana lapsi on näyttäytynyt perhehoitajille hyvin väsyneenä ja jaksamattomana.

Poikkeuksena yhdessä päätöksistä myös lapsi oli omasta näkökulmastaan kommentoinut perhehoitajien huolta omasta mielialastaan. Kyseisessä päätöksessä myös nuorisopsykiatria oli ottanut kantaa lapsen psyykkiseen vointiin ja sijaishuoltopaikan muutoksen tarpeellisuuteen. Tässä päätöksessä kuului moninäkökulmaisuus sekä moniammatillisuus.

G: Lapsen mielialasta on myös ollut ajoittain huolta. Lapsi itse ei ole ollut asiasta huolissaan, vaan näkee ongelman liittyvän siihen, kuinka perhehoitajat kohtelevat häntä.

G: Myös nuorisopsykiatrian näkemys on ollut, että sijaishuoltopaikan muutos on ensisijainen toimenpide lapsen tilanteen parantamiseksi tai ainakin asumisolosuhteiden aiheutuvan psyykkisen oireilun poissulkemiseksi.

Aineisto-otteesta on havaittavissa, miten erilaisina päätöksiin kirjatut syyt eri osapuolten näkökulmasta näyttäytyvät ja toisaalta, miten yksipuolinen näkemys lapsen tilanteesta sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä näkyy, jos asiasta kysytään vain yhden osapuolen näkemystä.

Lapsen päihdekokeilut

Yhtenä tekijänä lasten sijaishuoltopaikan muutospäätöksiin oli johtanut lasten päihdekokeilut. Lasten päihdekokeiluja oli päätöksissä kuvailtuna hyvin erilaisissa mittakaavoissa. Osa päihdekokeiluista oli mainittuna päätöksissä, mutta ne eivät pelkästään johtaneet sijaishuoltopaikan muutokseen, vaan päätöksissä yhdistyi myös muuta huolta lapsen tilanteesta.

B: Karkaillut useamman kerran keskellä yötä ikkunasta lähellä asuvan ystävän luo, missä ovat käyttäneet alkoholia ja kokeilleet tupakkaa.

C: Käyttäytynyt huolta herättävällä tavalla, hajottanut kodin omaisuutta ja ollut päihtyneenä.

Osassa sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä kuvailtiin taas selvästi lapsen vahvaa ja vakavaa päihteidenkäyttöä ja mukaan tullutta rikollisuutta. Tällaisissa tilanteissa päihteidenkäyttö oli suuressa roolissa sijaishuoltopaikan muutospäätöstä tehtäessä.

A: Huolta lapsen päihteidenkäytöstä on ollut pidempään. Lapsi jäi kiinni nuorisovalvontaa suorittaneille poliiseille repussa huumaiden käyttöön liittyvien välineiden kanssa.

Jos päihteidenkäyttö oli vakavampaa, ja lapsi vaaransi itsensä toistuvasti käyttämällä esimerkiksi huumausaineita, nähtiin lapsen sijaishuoltopaikan muuttaminen ainoana vaihtoehtona pysäyttämään lapsen päihteidenkäyttö. Tällaisessa tilanteessa koettiin lapsen tarvitsevan päihteidenkäytön lopettamiselle ammattilaisten vahvaa apua. Myös päihteidenkäyttöä koskien perhehoitajat olivat huolen kuvaajina sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä.

C: Perhehoitajat kertoivat, ettei tilanne voi jatkua samanlaisena. Perhehoitajat kokevat, etteivät voi tällä hetkellä taata omaa turvallisuuttaan tai mahdollistaa lapsen turvallisuuden toteutumista perhehoidossa lapsen käyttäessä päihteitä. Lapsi on vaarantanut omaa kasvuaan ja kehitystään päihteidenkäytöllä. Lapsi ei näyttäydy perhehoidettava, vaan tarvii ikätason mukaisen kasvun ja kehityksen tueksi ammatillista apua.

Yhdessä sijaishuoltopaikan muutospäätöksessä lapsi kuvaili itse omia ajatuksiaan päihteidenkäyttönsä liittyen. Lapsen näkökulmasta päihteidenkäytön tilanne oli eri ja lapsi kertoi olevansa valmis ottamaan tukea vastaan päihteettömyytensä tueksi. Päätöksestä ei selvinnyt, oliko lapsi saanut ammattilaisten tukea päihteidenkäyttönsä perhehoidossa.

A: Lapsi kertoi kotikäynnin yhteydessä, ettei päihteidenkäyttöä olisi ollut huhtikuun jälkeen. Lapsi kertoi olevansa suostuvainen kontaktiin päihteettömyyden

tueksi sekä mahdollisiin seuloihin, mutta samaan aikaan lapsen hallusta löytyi päihteidenkäyttöön tarkoitettuja välineitä.

Lapsen aggressiivisuus

Muutamissa sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä kuvailtiin tilannetta, jossa lapsi oli alkanut käyttäytymään aggressiivisesti perhehoitajia kohtaan. Näissä sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä aggressiivisuudella tarkoitettiin sanallisen aggressiivisuuden lisäksi myös fyysistä aggressiivisuutta.

F: Lapsi on kotona alkanut käyttäytymään aggressiivisesti, uhkaillut sanallisesti perhehoitajia ja käyttäytynyt kovin uhmakkaasti.

A: Yrittänyt lyödä perhehoitajaa sekä tönäissyt perhehoitajaa niin, että perhehoitaja lyönyt päänsä.

B: Oli lyönyt sijaisisää tämän ajaessa autoa, ja kotiin tullessaan käyttäytynyt aggressiivisesti ja heittänyt sijaisäitiä esineellä.

Lapsen oltua aggressiivinen perhehoitajia kohtaan yhdistyi päätöksissä myös lapsen muu oireilu, kuten päihteidenkäyttö tai psyykkinen huonovointisuus. Lapsen käyttäytyttyä aggressiivisesti perhehoitajia kohtaan nähtiin, ettei lapsi ollut perhekuntoinen, vaan sijaishuoltopaikan muutospäätös oli tarpeellinen ratkaisu. Lapsen ollessa fyysisesti aggressiivinen perusteltiin myös muiden perheenjäsenten turvallisuutta syynä sijaishuoltopaikan muutokselle.

C: Perhehoitaja toivoo sijaishuollon muutosta päihteidenkäytön ja aggressiivisen käyttäytymisen katkaisemiseksi. Perhehoitaja ei ollut uskaltanut nukkua koko yönä. Myös perheen muut lapset peloissaan.

A: Perhehoitajat kokevat, ettei tilanne voi enää jatkua samanlaisena ja että tilanne tulee rauhoittaa. Perhehoitajat ovat pelänneet sekä oman, että lapsen turvallisuuden puolesta.

Yllä mainitut tekijät saivat eniten mainintoja aineistossamme lapseen liittyvissä syissä. Aineistosta paikantui myös yksittäisiä mainintoja, jotka koskivat lasten ominaisuuksia. Emme nostaneet näitä tutkimuksessamme omaksi osa-alueekseen, koska maininnat olivat yksittäisiä.

H: Lapsen oli vaikea nähdä asioita muiden näkökulmista.

E: Perhehoitaja toivoo, että lapsi olisi enemmän panostanut ja olisi välittänyt edes hiukan. Perhehoitajan näkemyksen mukaan vastuuntunto ja seuraamuksista oppiminen ovat vieras asia lapselle.

C: Perhehoitajat kokevat, että tilanne ei voi jatkua näin ja jotain täytyy muuttua. Tilanne vaikuttaa perheen ilmapiiriin negatiivisesti ja lapsen kanssa ilmenevät haasteet vievät tilaa muilta lapsilta. Lapsen täytyy itse pohtia, mitä hän haluaa elämältään ja missä hän haluaa aikuistua. Perhehoitajat kertovat, että jos sijoitus jatkuu heillä, lapsen täytyy asettua perhehoitajien kasvatustapaan ja sääntöihin.

Asiakasasiakirjoihin laajemmin tutustuesssa perhehoitajat olivat puolen vuoden aikana ennen sijaishuoltopaikan muutospäätöstä yhteydessä perhehoidon parissa työskenteleviin työntekijöihin lapsen oireiluun sekä rajoittamiseen liittyen. Yhteydenotoista paikantui samat teemat, kuin sijaishuoltopaikan muutospäätöksistä. Perhehoitajat olivat yhteydessä lasten oireilusta siinä kohdassa, kun se oli jo jatkunut pidempään. Perhehoitajat kokivat, että lapset tarvitsevat ammattilaisten tukea osakseen arkea.

Uutena asiana kirjausten kautta löytyi lasten neuropsykiatrinen oireilu ja sen vaikutus perhehoidon arjessa. Nämä olivat kuitenkin yksittäisiä mainintoja kirjauksissa, joten emme nostaneet neuropsykiatrista oireilua omaksi teemakseen.

A: Lapsi ei syö hänelle määrättyjä ADHD-lääkkeitä ja se näkyy perhehoitajien mukaan arjessa.

B: Perhehoitajien mukaan lapsi on tarvinnut vahvaa kasvatuksellista rajaamista neurologisten haasteidensa vuoksi, perhehoitajat ovat pohtineet lapsen autismipiirteitä ja mahdollisten tutkimusten tarpeellisuutta.

Analysoimissamme asiakirjoissa lapsen oireilu sai ehdottomasti eniten mainintoja syynä perhesijoituksen katkeamiselle. Sijaishuoltopaikan muutospäätöksistä välittyi kuva siitä, että lapset eivät olleet perhehoidettavia oireilunsa vuoksi. Lasten nähtiin tarvitsevan pysäytystä haitalliselle käyttäytymiselleen, jolla tarkoitettiin lapsen päihteidenkäyttöä, psyykkistä vointia, aggressiivisuutta ja omaehtoisuutta. Pysäytys tarkoitti aineistossamme lapsen siirtämistä laitospuolitoiseen sijaishuoltopaikkaan, jossa hänen oli mahdollisuus saada ammattilaisten vahvaa tukea arkeensa (kts. kuva 5). Poikkeuksetta lapsen oireilun kuvaajina sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä olivat perhehoitajat, jotka hakivat ammattilaisten apua lasten oireiluun. Asiakirjoista ilmeni heikosti, miten tukitoimien avulla oli pyritty näihin asioihin vastaamaan perhehoidossa. Yksittäisissä päätöksissä myös lapset olivat kuvanneet omaa näkemystään oireilustaan.



Kuva 5 Lapsen oireilu sijaishuoltopaikan muutokseen johtaneena syynä

Sijaishuollon tärkein vaikuttava tekijä perustuu sekä laitoshoidossa, että perhehoidossa aikuisen ja nuoren väliseen suhteeseen ja siihen, että nuoreen sitoudutaan myös hetkinä, jolloin nuoren käyttäytyminen koetaan haasteelliseksi ja ongelmalliseksi (esim. Laakso 2019; Skoog 2015; Siclair ym. 2005) (Valkonen ja Janhunen 2016, 15). Sijaishuoltopaikan muutospäätösten kohdalla lasten ongelmallisen ja haasteellisen käyttäytymisen nähtiin ajautuneen niin pitkälle, ettei se enää ollut perhehoidossa ratkaistavissa. Aineistossamme perhesijoituksen nähtiin katkenneen lapsen oireilusta johtuen ja oireiluun koettiin tarvittavan vahvempaa ammatillista tukea, jotta lapsen haitallisen käyttäytymisen pysäyttäminen on mahdollista.

7.2.2 Perhehoitajiin liittyvät syyt

Sijaishuoltopaikan muutokseen johtaneissa syissä nousi yhtenä teemana perhehoitajista johtuvia syitä sille, miksi perhehoidon sijoitus katkesi. Osassa sijaishuoltopaikan muutospäätöksistä perhehoitajiin liitetyt syyt sijoituksen katkeamiselle yhdistyivät lapsen oireiluun. Perhehoitajiin liittyviä syitä ei kuvailtu sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä niin vahvasti, kuin lapseen liittyviä syitä. Perhehoitajiin liittyviä syitä sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä olivat perhehoitajien puutteelliset voimavarat sekä lapsen kaltoinkohtelu perhehoidossa (kts. taulukko 7). Asiakirjojen kautta nousi lisäksi näkemys siitä, että perhehoitajat rajoittivat lapsia liiallisesti perhehoidossa ja lasten biologisten vanhempien näkökulmasta perhehoitajilla ei ollut tosiasiallista käsitystä omasta roolistaan.

Taulukko 7 Perhehoitajiin liittyvät syyt

PÄÄTEEMA	ALATEEMAT
PERHEHOITAJIIN LIITTYVÄT SYYT	Perhehoitajan puutteelliset voimavarat Lapsen kaltoinkohtelu perhehoidossa Rajoittaminen

Voimavarat

Sosiaalityöntekijät nostivat muutaman lapsen sijaishuoltopaikan muutospäätöksessä perhehoitajien voimavarat yhtenä tekijänä siihen, miksi perhehoidon sijoitus jouduttiin päättämään ja sijaishuoltopaikan muutospäätös tekemään. Perhehoitajien voimavarojen puutetta ei avattu päätöksissä tarkemmin vaan kuvailut jäivät ”puutteelliset voimavarat”-tasolle.

I: Lapsen sijaisvanhemmilla ei ole enää voimavaroja huolehtia ja kasvattaa lasta.

J: Perhehoitajat kokevat, etteivät heidän voimavaransa riitä tällä hetkellä lapsen kasvun ja kehityksen tukemiseen.

Yhdessä päätöksessä oli kuvailtu perhehoitajien olevan väsyneitä huolehtimaan ja kasvattamaan lasta. Perhehoitajat näkivät lapsen sijoittamisen pois perhehoidosta olevan oikea ratkaisu. Aineisto-otteessa perhehoitajien väsymys yhdistyy lapsen rajattomaan käyttäytymiseen.

F: Sijaisvanhemmat ovat väsyneitä huolehtimaan ja kasvattamaan lasta. He haluavat lapsen sijoittamista paikkaan, jossa hänen omaehtoista käyttäytymistensä voitaisiin rajoittaa ja hänen koulunkäyntinsä turvata.

Päätöksissä voimavarojen loppuminen liittyi perhehoitajiin. Se yhdistyi kuitenkin vahvasti lasten oireiluun ja päätösten perusteella perhehoitajien voimavarojen loppumisen olisi voinut teemoitella myös lapsiin liittyvien syiden alle. Tutkijana päätöksiä lukiessa tuli ajatus siitä, miten lapsi kokee perhehoitajien voimavarojen loppumisen ja lapsen oireilun yhdistämisen päätöksissä.

Kaltoinkohtelu

Noin puolissa sijaishuoltopaikan muutospäätöksistä oli mainittu perhehoitajien kaltoinkohteleavan perhesijoituksessa olevia lapsia. Kaikissa päätöksissä kaltoinkohtelua ei ollut määritelty tarkasti ja se saattoi liittyä esimerkiksi lapsen kokemukseen siitä, että häntä rajataan perhehoidossa kohtuuttomasti. Osassa lasten sijaishuoltopaikan muutospäätöksistä kaltoinkohtelu oli määritelty henkisenä tai fyysisenä väkivaltana lasta kohtaan.

D: Lapsi on kertonut perhehoitajan pahoinpidelleen hänet. Lapsi on kertonut, että perhehoitaja on repinyt häntä ja kuristanut kaulasta.

B: Perhehoitaja oli lyönyt lasta pään alueella ja potkaissut tämän jalalla selälleen.

E: Lapsi on kertonut, että häntä on kohdeltu kaltoin sijaisperheessä, muun muassa tukistamalla ja leikkaamalla hiukset väkisin.

G: Lapsen mukaan perhehoitaja on käyttäytynyt vähättelevästi ja ilkeästi häntä kohtaan. Perhehoitaja olisi lapsen kertoman mukaan mm. matkinut hänen itkuaan ja uhkaillut häntä.

E: Lapsi kertoo, että perhehoitaja antanut pienenä risusta. Sijaisäiti kertoo, että näin on tapahtunut. Perhehoitaja kertoo, että oli ottanut risun ja lyönyt.

Sijaishuollon muutospäätös oli tehtävä tilanteessa, jossa lapseen oli kohdistettu väkivaltaa perhehoitajan toimesta. Lastensuojelulaki (417/2007) määrittää, että lapsen kasvuympäristön tulee olla turvallinen ja lapselle tulee taata ruumiillinen ja henkinen koskemattomuus. Perhehoidon sijoituksen katkeamisen syynä oli lapseen kohdistunut väkivalta tai epäily siitä.

B: Sijaishuoltopaikan muutospäätös on välttämätön turvaamistoimenpide tilanteessa, jossa epäillään lapseen kohdistunutta väkivaltaa sijaisperheen puolesta.

Sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä lapset olivat itse kertoneet heihin kohdistuneesta väkivallasta perhehoidossa omalle sosiaalityöntekijälleen tai sosiaalipäivystyksen työntekijöille. Osa lapsista oli ollut suoraan yhteydessä hätäkeskukseen. Osa lapsista kertoi tapahtumista heti tapahtuman jälkeen, osa myöhemmin.

D: Kertoo sosiaalityöntekijälle, ettei halua kokea väkivaltaa ja pelkoa kotonaan, eikä halua palata asumaan perhehoitajan luo.

Rajoittaminen

Asiakirjoihin tarkemmin tutustuessa lasten biologiset vanhemmat olivat olleet useita kertoja työntekijöihin yhteydessä ja kertoneet huoltaan siitä, millaisia rajoja lapselle perhehoidossa asetetaan. Biologiset vanhemmat kokivat, että perhehoitajat olivat ylittäneet valtuutensa rajoja asettaessaan.

B: Biologiset vanhemmat olivat yhteydessä sosiaalityöntekijään. Kertovat huolestaan lapsen olosuhteista sijaisperheessä. Ei pääse tapaamaan kavereita, eikä hänellä ole puhelinta käytössään.

E: Vanhempi kokee, että lapsen arki on pelkkää rangaistusta ja rajoitusta. Kokee, ettei itsetunto pääse kehittymään, eikä perhehoitajat tätä toiminnallaan vahvista.

D: Äiti on huolissaan sijaisperheen käsityksestä, mitä sijaishuolto on, mitä oikeuksia sijaisperheenä heillä on.

Myös osa lapsista kertoi perhehoidon parissa työskenteleville työntekijöille kokevansa heille perhehoidossa asetetut rajat epäreiluina. Kirjausten perusteella eniten epäreiluiden tunnetta lapsissa herätti puhelimen käytön, sekä kaverien tapaamisten rajoittaminen.

B: Kertoo, että saa käyttää puhelinta vain 1h 15 min /päivä. Kaverien tapaamiset rajoitettuja. Käyttövara tulee ansaita niin, että tekee kotitöitä. Lapsi kertoo, ettei saa kotona laittaa televisiota päälle ilman lupaa.

Osa biologisista vanhemmista koki vahvasti, että heitä ei enää pidetty perhehoidossa mukana oman lapsen elämässä, eikä tieto lapsen asioista kantautunut heille. Biologiset vanhemmat kokivat myös, että heitä on erkaannutettu perhehoitajien toimesta lasten asioista ja esimerkiksi puhelimen käytön rajoittamisella on tosiasiallisesti estetty lapsen yhteydenpitoa.

B: Puhelimen käyttöä rajattaessa, lapsi ei ole pystynyt pitämään yhteyttä läheisiinsä.

J: Biologinen isä yhteydessä ja kertoo, että perhehoitajat ovat estäneet tapaamisia hänen ja lapsen välillä.

Toisaalta perhehoitajat taas pohtivat omasta näkökulmastaan, että heidän olisi tullut enemmän rajoittaa biologisten vanhempien ja lasten tapaamista arjessa, sillä biologisten vanhempien ja lapsen tapaamiset nähtiin lapsen kannalta huonoina.

E: Perhehoitaja kokee, että äidin tapaamisen järjestäminen oli todella huono idea tässä vaiheessa, kun lapsi ei ole nähnyt äitiään melkein koko ikänään ja on nyt pahin murkkuikä meneillään, eikä hän itse pyytänyt tai halunnut asiaa. Perhehoitaja katuu, ettei ollut sanonut, ettei suostu lapsen ja biovanhemman tapaamiseen.

Perhehoidon sijoitusten katkeamisiin vaikuttaa perhehoitajien tavat asettaa lapselle rajoja. Niillä perhehoitajilla, joilla oli tiukat säännöt, oli myös enemmän sijoitusten katkeamisia. (Valkonen & Janhunen 2016, 16.) Tutkimuksemme perusteella perhehoitajien voimavarojen riittämättömyys oli osasyynä sille, että perhehoitajat rajoittivat lasten arkea, sekä sille, että perhehoidossa päädyttiin tilanteisiin, joissa lapsiin kohdistui väkivaltaa. Asiakirjojen perusteella perhehoitajat pyysivät tilanteeseen apua ja vaikuttivat keinottomilta. Perhehoitajat kertoivat asiakasasiakirjoissa rajoittaneensa lasta, jotta pystyisivät turvaamaan lapsen kasvun ja kehityksen, jota ei enää keskustelun kautta saatu tehtyä.

Erosen (2013, 60) mukaan suurin osa sijaishuoltoon sijoitetuista lapsista tulee hyvin kohdelluiksi sijaishuoltopaikassaan. Kuitenkin osa lapsista kokee sijaishuoltopaikassaan fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa, kohtuuttomia rangaistuksia tai emotionaalista laiminlyöntiä.

Tutkimuksessamme lapset kertoivat oma-aloitteisesti väkivaltatilanteista sosiaalityöntekijöille, mutta väkivaltatilanteet tulivat aineiston perusteella yllättäen sosiaalityöntekijöiden tietoon. Lasten nostettua väkivaltatilanteet perhehoidossa esiin, osa lapsista kertoi, että väkivaltaa oli ollut perhehoidossa jo aiemmin. Riitta Laakson (2019, 39) mukaan lapsi ei välttämättä tule kertoneeksi sijaishuollossa kokemastaan väkivallasta heti omalle sosiaalityöntekijälleen. Osa lapsista saattaa ajatella, että hänen kertomustaan ei kuitenkaan uskota. Asiakirja-aineiston perusteella nousi esiin, että osa lapsista oli kertonut biologiselle vanhemmalleen perhehoidossa tapahtuneesta kaltoinkohtelusta ja biologisten vanhempien näkökulmasta kaltoinkohteluun ei sosiaalitoimen puolelta reagoitu.

7.2.3 Biologisiin vanhempiin ja lapsen historiaan liittyvät syyt

Biologiset vanhemmat näkyivät lasten sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä vähäisesti. Sijaishuoltopaikan muutospäätöksistä ei löytynyt perusteluja biologisiin vanhempiin liittyen. Biologisten vanhempien mielipiteet sijaishuoltopaikan muutospäätöksiin näkyivät vähänlaisesti ja kaikkia vanhempia ei edes kuultu päätökseen liittyen. Yhdessä päätöksessä kuulematta jättämistä ei ollut perusteltu ollenkaan. Toisessa perustelu oli seuraavanlainen:

F: Lapsen äitiä ei kuultu asian kiireellisyyden vuoksi.

Asiakirjojen perusteella biologiset vanhemmat olivat olleet yhteydessä perhehoidon parissa työskenteleviin työntekijöihin liittyen huoleen lapsen oloista perhehoidossa. Sen lisäksi biologiset vanhemmat olivat yhteydessä yhteistyön haasteista perhehoitajien ja sosiaalitoimen kanssa. Biologisten vanhempien rooli perhesijoituksessa näyttäytyi ulkopuolisena.

Vaikka biologiset vanhemmat näyttäytyivät jääneen työskentelystä ulkopuolelle, heidän roolinsa oli suuri. Asiakirjojen perusteella lapset miettivät perhehoidossa omaa historiaansa ja omien biologisten vanhempien vaikutusta elämässään. Perhehoitoon sijoitettu lapsi kantaa mukanaan aina omaa historiaansa. Tärkeää on, ettei lapsen suhteiden tukemista ymmärretä vain yhteydenpidon kautta, vaan tukemisen tulisi olla myös läheissuhteiden luonteen selvittämistä, suhteeseen liittyvien huolenaiheiden, jännitteiden ja ristiriitojen käsittelyä lapsen kanssa. Lapsi saattaa muuten jäädä yksin läheisiinsä liittyvien kysymysten ja ehkä myös tabuiksi muodostuneiden aiheiden kanssa. (Laakso 2019, 75.) Sijaishuollon aikana lapsen oman elämänhistorian käsittelyn tukeminen on merkityksellistä ja lapsen uskon vahvistaminen omaan tulevaisuuteensa (Laakso 2019, 21). Tuen saaminen oman historian läpikäymiseen ja oman

biologisen perheen mukana oloon perhehoidon sijoituksen aikana näyttäytyi asiakirjojen perusteella vähäisenä.

Suurin osa perhehoitoon sijoitetuista lapsista koki, ettei ollut tarpeeksi yhteydessä biologiseen perheeseensä ja kaipasi enemmän työskentelyä ja yhteydenpitoa myös biologisen perheen kanssa. Osa lapsista kaipasi biologisia sisaruksiaan, joita saattoi nähdä hyvin harvoin. Perhehoidossa sisaruussuhteiden tukeminen on todella tärkeää ja liittyy lapsen läheisten suhteiden ylläpitämiseen. Jos sisaruksia ei voida sijoittaa samaan paikkaan, on tärkeää, että yhteydenpitoa edistetään muilla tavoin (Valkonen & Janhunen 2016, 42).

A: En ole nähnyt biologisia pikkusisaruksiani aikoihin, sillä heidän perhehoitajansa ei pidä minusta.

Suurin osa lapsista mietti asiakirjojen perusteella omia biologisia vanhempiaan ja omaa historiaansa, sitä millaista olisi ollut elämä omien biologisten vanhempien kanssa ja mikä itsessä muistuttaa heitä. Omat juuret ja niiden merkitys tuntui nousevan murrosiässä lasta pohdituttavaksi aiheeksi.

B: Kertoi olevansa kiinnostunut omien biologisten vanhempiensa tilanteesta, mutta koki asian olevan samaan aikaan outoa, sillä hänellä ei ole ollut vuosiin kontaktia heihin.

Osa lapsista ei ollut perhehoidon aikana yhteydessä biologisiin vanhempiinsa ja pohti tätä kautta omaa historiaansa muiden kertoman perusteella. Lapset voivat olla sidoksissa omaan elämänhistoriaansa myös näkymättömämmin muistojen ja tunteiden välityksellä (Hämäläinen 2012, 185). Mielestämme olisi erityisen tärkeää muistaa se, että vaikka lapsen biologiset vanhemmat tai muut läheiset eivät olisi lapsen elämässä mukana, on lapselle muodostunut muistoja tai mielikuvia siitä, millaista elämä biologisten vanhempien ja läheisten ympäröimänä olisi.

Osa lapsista taas tapasi vanhempiaan säännöllisesti perhehoidossa ja keskusteli vanhempiensa kanssa omasta historiastaan tai esimerkiksi syistä siihen, miksi huostaanottoon oli aikanaan päädytty. Samaa aikaan lapset halusivat vanhemmiltaan tietoa historiasta ja toisaalta kokivat tiedon ahdistavana.

G: Lapsi kertoo, että äiti on kertonut hänelle menneisyydestään ja se on alkanut ahdistaa.

Perhehoidossa olevat lapset kantavat paljon huolta syntymävanhemmistaan. Siksi yhteydenpidon puute perheenjäseniin voi olla vahingollista lapsille, etenkin jos he toivovat

yhteydenpitoa. Lasten näkökulmia tutkittaessa on huomattu, että vaikka lapset eivät toivoisi palaavansa takaisin biologisten vanhempiansa luo, useimmat heistä haluavat ainakin jonkin verran pitää yhteyttä. (Valkonen & Janhunen 2016, 41.)

Aineistoin perusteella pohdintaa lapsissa herätti myös paljon se, johtuiko esimerkiksi oma päihteidenkäyttö omien biologisten vanhempien päihteidenkäytöstä tai onko olemassa riski, että itse ajautuu samanlaiseen päihteidenkäyttöön kuin omat vanhemmat. Oma tausta herätti siis lapsissa hyvin monenlaisia, ristiriitaisia tunteita.

H: Lapsi on muistellut aikaa, jolloin asui biologisen perheensä kanssa yhdessä ja tuonut esiin, miten massiivinen biologisen vanhemman päihdeongelma onkaan. Miettinyt tämän vaikutusta myös omaan päihteidenkäyttöön.

E: Perhehoitaja toivoo, että perhehoidon vastuutyöntekijä voisi auttaa etsimään lapselle sopivaa vertaistukiryhmää, joka voisi tukea oireissa, joita sekakäyttäjien lapsilla on. Lapsi on pohtinut näitä asioita lähiaikoina ja oma tausta on herättänyt myös vihaa.

Lapsissa pohdintaa herätti se, kuuluvatko he perhehoitajien perheeseen ja rakastavatko perhehoitajat heitä aidosti. Myös perhehoitajat olivat tehneet havaintoja siitä, että lasten oli vaikea uskoa siihen, että perhehoitajat ajattelevat heidän etuaan.

B: Nuori myönsi, että ei usko, että rakastamme häntä tai että yritämme toimia hänen parhaakseen. On hyvin hankala käydä keskustelua nuoren kanssa, joka ei luota sinuun tai usko, että hänestä välitetään. Tästä aiheutuu kinaamista ja väittelyä, mikä joskus johtaa jopa aggressiiviseen käytökseen. Tällä hetkellä asiat kärjistyvät helposti vielä enemmän, kun nuori alkaa irtautua meistä ja haluaa itse päättää omasta elämästään.

Lapsen historia vaikuttaa siihen, millaisia toimintatapoja hän odottaa ympärillään olevilta aikuisilta. Kun lapsi on tottunut tietynlaiseen toimintaan aikuisten osalta, voi hänen olla vaikea muuttaa käsityksiään tai odotuksiaan. Yksi lapsista kuvaili sitä, että ei ole koskaan voinut luottaa aikuisiin. Lapsi kantoi siis aiempia kokemuksiaan mukanaan perhehoidossa.

E: Miksi luottaisin perhehoitajiin, kun en ole voinut koskaan luottaa keneenkään aikuiseen?

Perhehoitajista useampi pohti kiintymyssuhteen vaikutusta murrosikäisten lasten kohdalla. Pohdintaa herätti se, miten kiintymyssuhde vaikutti lapsen tämänhetkiseen käyttäytymiseen.

D: Perhehoitajat miettivät lapsen kiintymyssuhteen vaikutusta

C: Hänen kiintymissuhdekäyttäytymisessään on merkkejä turvattomuudesta.

H: On huomattu, että kiintyminen on lapselle uhka.

Perhehoitajat pohtivat, mikä merkitys lapsen ensimmäisillä vuosilla kehityksessä on, ja miten jo vauvana koetut traumat voivat vaikuttaa lapsen kehitykseen. Perhehoitajat pohtivat, että vaikka perhehoidossa on ollut turvallista ja vaikka lapsi olisi ollut perheessä jo pitkään, voi lapsen olla aiempien kokemustensa pohjalta vaikea luottaa perhehoitajiin ja siihen, että lasta ei hylätä. Perhehoitajat olivat myös olleet eri yhteistyötahoihin yhteydessä ja miettineet lapsen varhaisten vaiheiden vaikutusta lapsen murrosiässä ilmenevään oireiluun. Perhehoitajat kertoivat saaneensa näkemykseensä vahvistusta esimerkiksi lääkäriltä ja lapsen tukihenkilöltä.

I: Lapsi kertoi painajaisista ja pelkotiloista sekä itsetuhoisista ajatuksista. Lääkäri epäili, että lapsen lapsuusajan traumat ovat aktivoituneet.

C:n tukihenkilö: Pelko perheen ulkopuolelle jäämisestä. Lapsella on hylkäämiskokemus taustalla. Ristiriitainen kiintymyssuhde näyttäytyi alkuun haluna olla hyvä lapsi.

Koska Suomessa tavoitteena on huostaanoton väliaikaisuus ja perheen jälleenyhdistäminen, ajattelemme, että tavoitteen mukaisesti lapsen biologiset vanhemmat ja muut lapselle läheiset henkilöt olisi erityisen tärkeää pitää sijoitusprosessissa ja työskentelyssä vahvasti mukana, jotta tavoite voisi toteutua. Ymmärrämme, että tämä ei aina ole kaikkien lasten edunmukaista ja esimerkiksi yhteydenpitoa vanhempaan voidaan joutua rajoittamaan sijaishuollon aikana. Tutkimuksessamme olevien lasten asiakirjojen kohdalla lapset, jotka olivat biologisiin vanhempiinsa yhteydessä säännöllisesti, oli enemmän poikkeus. Lasten yhteydenpitoa biologiseen perheeseen ei kuitenkaan ollut päätösten turvin rajoitettu.

Kirjausten perusteella perhehoitajat pohtivat paljon lapsen historian vaikutusta nykyhetkeen ja lapsen oireiluun. Lapsi on kokenut hylkäämiskokemuksen muuttaessaan biologisesta perheestään pois. Ajattelemme, että olisi merkityksellistä pitää lapsen historiaa mukana ja keskustella lasten kanssa historian herättämisestä ajatuksista sekä muistoista. Historia tai historiassa opitut käyttäytymismallit ei poistu lapsen muuttaessa perhehoitajien perheeseen.

7.2.4 Yhteistyöhön liittyvät syyt

Kolmas teema, joka nousi esiin asiakirjoista, liittyi yhteistyöhön (kts. taulukko 8). Yhteistyöllä tarkoitamme perhehoidossa ilmenevää luottamusta ja vuorovaikutusta jokaisen perhehoitoon liittyvän osallisen välillä; niin lapsen, perhehoitajien, biologisten vanhempien kuin perhehoidon parissa työskentelevien työntekijöiden. Sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä oli eniten

kuvailtuna yhteistyötä perhehoitajan ja lapsen välillä. Asiakirjoihin laajemmin tutustumalla tuli näkökulmaa myös muiden väliseen yhteistyöhön perhehoidossa.

Taulukko 8 Yhteistyöhön liittyvät syyt

PÄÄTEEMA	ALATEEMAT
YHTEISTYÖHÖN LIITTYVÄT SYYT	-Lapsen ja perhehoitajan yhteistyö -Biologisen vanhemman ja perhehoitajan yhteistyö -Sosiaalitoimen ja perhehoitajan yhteistyö

Lapsen ja perhehoitajan yhteistyö

Suurimmassa osassa sijaishuoltopaikan muutospäätöksistä oli kuvailtuna luottamukseen liittyviä asioita. Luottamuksen kärsimistä tai menettämistä perhehoitajien ja lapsen välillä.

A: Perhehoitajien ja lapsen välinen luottamus on kärsinyt.

Suurimmassa osassa sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä luottamuksen puuttuminen oli perhehoitajien näkemyksen mukaan yksi syy siihen, miksi sijaishuoltopaikka tuli vaihtaa. Luottamuksen puuttuessa nähtiin, että perhehoito ei enää kyennyt vastaamaan lapsen tarpeisiin tai pitämään lasta turvassa. Suurimassa osassa sijaishuoltopaikan muutospäätöksistä luottamuksen kärsimistä ei ollut kuvailtu sen tarkemmin. Osassa taas kerrottiin runsassanaaisesti siitä, miksi perhehoitajien ja lapsen välinen luottamus oli kärsinyt. Suurimmassa osassa sijaishuoltopaikan muutospäätöksistä luottamusta oli kuvailtu perhehoitajien kertoman perusteella.

I: Sijaisvanhempien kertoman perusteella perhehoito ei mahdollista lapsen tarvitsemaa tukea ja kontrollia tilanteessa, jossa keskinäinen vuorovaikutus ja luottamus eivät ole riittävällä tasolla. Sijaisperheen mukaan heillä ei ole heikon luottamuksen myötä edellytyksiä vastata lapsen tarpeisiin ja huolehtia tämän turvallisuudesta.

Ainoastaan yhdessä sijaishuoltopaikan muutospäätöksessä oli kuvailtu lapsen näkökulmasta sitä, miksi luottamus hänen ja sijaisvanhempien välillä oli kärsinyt. Lapsi yhdisti luottamuksen murentumiseen vaikuttaneen perhehoitajan näkemykset hänen biologisesta perheestään.

E: Lapsen mukaan hänen ja sijaisvanhempien välinen luottamus on kärsinyt lapsen kokeman tarkkailun ja arvostelun myötä. Lapsi kertoo myös kuulleen sijaisvanhempien puhuneen hänestä ja hänen äidistään epäkunnioittavasti, ja tämä on osaltaan murentanut heidän välistänsä keskinäistä luottamusta.

Yhtä sijaishuoltopaikan muutospäätöstä lukuun ottamatta, jokaisessa päätöksessä oli kuvailtuna perhehoitoon osallisten välisen vuorovaikutuksen haasteita, joita saattoi ilmetä kaikkien osallisten välillä. Eniten sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä oli kuvailtuna vuorovaikutuksen haasteita perhehoitoon sijoitettujen lasten ja perhehoitajien välillä.

A: Perhehoitajien ja lapsen välinen vuorovaikutus oli hyvin negatiivista

I: Lapsen ja sijaisvanhempien välinen vuorovaikutus on ollut jo pidempään heikkoa ja olematonta.

Ymmärsimme vuorovaikutuksen negatiivisuudella ja heikkoudella tarkoitettavan tapaa, jolla perhehoitajat ja perhehoitoon sijoitetut lapset keskustelivat keskenään ja reagoivat toisiinsa. Sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä vuorovaikutusta oli kuvailtu myös salailuna ja puhumattomuutena eli vuorovaikutuksettomuudella ja reagoimattomuudella.

H: Salailu ja puhumattomuus on ollut iso haaste lapsen ja perhehoitajien välisessä suhteessa.

Vuorovaikutusta oli kuvattu sosiaalityöntekijän, perhehoitajan tai lapsen näkökulmasta käsin. Vuorovaikutuksesta kirjoitettiin sijaishuollon muutospäätösten osalta negatiivisesti ja vuorovaikutuksessa nähtiin olevan puutteita. Yhdessä sijaishuoltopaikan muutospäätöksistä mainittiin muista päätöksistä poiketen kommunikoinnin parantuneen perhehoidon sijoituksen aikana.

H: Sijoituksen alussa kommunikaatio perhehoitajien kanssa oli iso haaste ja erityisesti väärinkäsitysten ja erimielisyyksien selvittäminen on ollut todella vaikeaa. Lapsi on kuitenkin edistynyt tasaisesti kommunikoinnissa.

Syitä sille, miksi vuorovaikutus perheissä oli muuttunut negatiiviseksi tai vuorovaikutusta ei ollut lasten ja perhehoitajien välillä enää, ei avattu sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä kovinkaan paljon. Yhdessä sijaishuoltopaikan muutospäätöksessä lapsi oli kuvaillut heikon kommunikaationsa perhehoitajien kanssa liittyvän perhehoitajiin.

G: Lapsi on kertonut kokevansa, että häntä ei ymmärretä ja kohdellaan epäoikeudenmukaisesti. Viime syksystä lapsi on ollut aikaisempaa vetäytyvämpi ja haluttomampi. Hän on kommunikoinut heikosti perhehoitajien kanssa. Lapsi itse kertoo käytöksensä liittyvän perhehoitajiin ja siihen, ettei hän halua puhua heille mitään.

Pahimmillaan perhehoitajien ja lapsen välisen negatiivisen vuorovaikutuksen kerrottiin ajautuneen niin pitkälle, että lapsi käyttäytyi aggressiivisesti tai uhkaavasti perhehoitajaa

kohtaan. Näin oli tapahtunut myös tilanteessa, jossa kommunikaatio perhehoidossa oli olematonta.

F: Perhehoitajien ja lapsen vuorovaikutus on ajautunut useisiin erilaisiin ristiriitatilanteisiin, joissa lapsi on saattanut käyttäytyä aggressiivisesti tai uhkaavasti.

Biologisten vanhempien ja perhehoitajien yhteistyö

Sekä lapset, perhehoitajat ja biologiset vanhemmat olivat perhehoidon parissa työskenteleviin työntekijöihin yhteydessä vuorovaikutushaasteita sekä yhteistyön toimimattomuudesta perhehoidossa biologisten vanhempien ja perhehoitajien välillä.

Perhehoitoon sijoitetut lapset toivat työntekijöille esiin vuorovaikutusongelmia perhehoitajien ja omien biologisten vanhempien välillä. Lapset kuvailivat sen tuntuvan vaikealta, kun omat vanhemmat ja perhehoitajat eivät tule toimeen keskenään.

B: On haastavaa olla biologisten vanhempien ja sijaisvanhempien ristiriitojen välissä ja kyllä heidän huonot välinsä vaikuttavat.

E: Lapsi kertoo itkuisena, että häntä ahdistaa olla perheessä. Perhehoitaja arvostelee hänen vanhempiaan ja ei ymmärrä hänen kavereitaan

D: Tilanteessa suurena haasteena näyttäytyy lapsen lojaliteettiristiriita sijaisvanhempien ja biovanhempien välillä.

Perhehoitajat toivat tapaamisilla ja puheluissa esiin, että tilanne ei voi jatkua perheessä samalla tavalla, vaan asioiden täytyy muuttua. Syitä perhehoidon ongelmille haettiin yhteistyöongelmista biologisten vanhempien kanssa.

B: Perhehoitaja toivoo, että biologisten vanhempien kanssa keskusteltaisiin siitä, miten heidän toimintansa vaikuttaa lapsen elämään perhehoidossa. Perhehoitaja kertoo biologisilta vanhemmilta tulevien epäluulojen olevan kurjia ja harmillista, ettei heillä ole puheyhteyttä.

E: Äidin asenne on haitallinen, puhuu lapselle usein siitä, ettei saanut riittävästi apua sosiaalitoimesta ja siksi lapsi huostaanotettiin, syyttelee muita.

Useat perhehoitajat olivat yhteydessä sosiaalityöntekijään, koska ajattelivat, että lapsen ja biologisten vanhempien tapaaminen ei ole lapsen kannalta hyväksi. Perhehoitajat ja biologiset vanhemmat eivät keskustelleet asioista yhteistyössä, vaan sosiaalityöntekijän tai lapsen viestimänä.

E: Lapsi kertonut perhehoitajalle, että on mollannut aikaisemmin sijaisäitiä äidille, koska on halunnut myötätuntoa ja saanut sitä.

I: Äiti-viikonloppujen jälkeen lapsen kaula on mustelmilla ja hän on saanut jostain nuuskaa. Lapsi on kertonut, että hän käyttää alkoholia ja äiti ei sitä huomaa. Huoli lapsesta ja kotilomista.

Yhteistyö sosiaalitoimen kanssa

Osa perhehoitajista ja biologisista vanhemmista näki, ettei yhteistyö sujunut sosiaalitoimen kanssa tai, että sosiaalityöntekijällä ja perhehoitajilla oli hyvin erilaisia näkemyksiä lapsen tarpeesta tai hoidon vaativuudesta. Pahimmillaan eriävät näkemykset johtivat yhden lapsen kohdalla siihen, että perhehoidon sijoitus katkesi sosiaalityöntekijän ja perhehoitajan erimielisyyteen perhehoidon korvauksista.

J: Olemme tehneet työn näiden lasten kanssa hyvin. Oletteko tosissaan sitä mieltä, että korotetun korvauksen kriteerit eivät täyty?

Ne perhehoitajat, jotka olivat sitä mieltä, että sijaishuoltopaikan muutospäätös ei ollut oikea ratkaisu, perustelivat eriävää mielipidettään sillä, että heillä oli näkemyseroja sosiaalitoimen kanssa lapsen tuen tarpeesta.

J: Perhehoitajien mukaan heidän ja sosiaalitoimen näkemyserot ovat eriävät lapsen tuen tarpeesta. Perhehoitajat kokevat, että heitä ei ole tuettu riittävästi lapsen hoitoon liittyvissä asioissa.

Perhehoitaja perusteli eriävää näkemystään sijaishuoltopaikan muutospäätökseen sillä, että murrosiässä olevalta nuorelta hajotetaan perhe. Perhehoitaja koki, että jos yhteistyö olisi toiminut paremmin sosiaalityöntekijän puolelta ja perhe olisi saanut enemmän tukea, olisi sijaishuoltopaikan muutos voinut olla estettävissä.

G: Perhehoitajan näkemyksen mukaan niin fiksu lapsi, että isomman tuen kanssa olisi pärjännyt perheessä. Perhehoitajaa harmittaa, että murrosiässä viedään nuorelta pohja pois ja perhe hajotetaan. Perhehoitaja olisi toivonut enemmän yhteistyötä ja kannustusta sosiaalityöntekijän puolelta.

Biologisilla vanhemmilla oli eriävä näkemys tuesta, jota perhehoitoon annettiin sekä siitä, vastasiko perhehoito lapsen tarpeisiin. Biologiset vanhemmat vastuuttivat sosiaalityöntekijöitä pohtimaan lapsen tosiasiallisia oloja perhehoidossa.

B: Biologinen vanhempi kertoo, että jos sosiaalitoimi on päättänyt, ettei lapsella ole hätää, eikä tukea tarvita enempää, niin odottavat, mihin tilanne menee.

D: Äiti tuo esiin huoltaan sijaisperheen toiminnasta. Kertoo, että lapsi on kertonut monia huolestuttavia asioita perheestä ja heidän toimintatavoistaan. Äiti on kertonut lapsen olleen viime aikoina ahdistunut perhehoitajan luona, mutta sosiaalitoimesta ei ole uskottu.

F: Sijaisperheen saama tuki on ollut puutteellista alusta alkaen, mikä on vaikuttanut siihen, että he eivät ole osanneet kohdata sijaisvanhemmuuteen liittyviä haasteita.

D: Äiti haluaa, että lapsi ja perhehoitajat saisivat oikeanlaista ohjausta ja perhehoitaja ymmärtää, minkä vastuun hän on ottanut. Äiti toivoo, ettei hänen tarvitse kokea olevansa kiitollisuudenvelassa.

Biologiset vanhemmat olivat aineiston pohjalta huolissaan siitä, minkälaista tukea perhehoitoon on perhehoidon alusta saakka tarjottu. Poikkeuksena aineistossa oli muutama vanhempi, jotka olivat tyytyväisiä perhehoitoon ja yhteistyöhön perhehoitajien kanssa.

A: Olen aina ollut tyytyväinen sijaisvanhempiin ja olen aina saanut kaiken sovittua heidän kanssaan.

D: Isän toiveena on, että lapsi asuu perhehoitajan luona ja erimielisyydet saadaan selvitettyä. Isä kertoo olleensa tyytyväinen perhehoitajiin.

Biologisista vanhemmista osa koki helpotusta lapsen sijaishuoltopaikan muuttuessa. Tämänkaltaisista mielipiteistä voi päätellä, että biologisten vanhempien ja perhehoitajien yhteistyö ei ole ollut sijoituksen aikana kovinkaan sujuvaa, eikä näkemykset lapsen arjesta olleet yhteisesti jaettuina.

E: Olen onnellinen ja helpottunut. Sijaisperhe ei ollut hyväksi lapselle.

Pahimmillaan yhteistyö- ja vuorovaikutusongelmat perhehoidossa eri osapuolten välillä johtivat siihen, että perhehoitoon sijoitettu lapsi ei edes tiennyt, miksi hänen sijaishuoltopaikkansa vaihtuu, sillä kukaan ei ollut kertonut hänelle syytä.

J: Kertoo, että kotona sujuu hänen mielestään hyvin. Kysyttäessä, mitä hän ajattelee siitä, että muuttaa pois, hän kertoo, että haluaisi jäädä perheeseen, eikä hänelle ole kerrottu syytä, miksi hän muuttaa pois.

Asiakirjoista välittyi selkeänä se, miten kaikki eri osapuolet olivat huolissaan perhehoidon arjesta. Huolta välitettiin lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle, sekä muille perhehoidon parissa työskenteleville ammattilaisille. Usein sosiaalityöntekijät viestivät kirjausten perusteella esimerkiksi perhehoitajien ja biologisten vanhempien välillä ja kun yhteistä tapaamista yritettiin järjestää, joku osapuolista kieltäytyi siitä. Kirjausten perusteella vaikutti siltä, ettei kukaan ollut tietoa, miten perhehoidon arki tosiasiallisesti sujui, vaan kaikki

tuottivat omaa näkökulmaansa arjesta. Vuorovaikutus ja yhteistyö perhehoidon eri osapuolten välillä ei siis toiminut. Eri osapuolet olivat pettyneitä toisiinsa; niin lapsi, perhehoitaja kuin biologinen vanhempi ja toisaalta pettymys kohdistui myös sosiaalitoimeen, sen tarjoamaan tukeen ja reagointiin. Kirjausten perusteella vaikutti siltä, että ajauduttiin tilanteeseen, jossa syyllistä etsittiin toisista, sitä kuitenkin selkeästi löytämättä tai saamatta yhteistä ymmärrystä tilanteeseen.

7.2.5 Tuen määrittäminen

Asiakirjoissa perhehoitoon tarjottu tuki oli selkeimmin määriteltynä lasten asiakassuunnitelmissa. Asiakassuunnitelmissa oli lasten kohdalla eroja ja osa asiakassuunnitelmista oli kirjattu kattavasti, kun taas osa kirjauksista oli jäänyt kesken tai tilanteesta ulkopuolisena lukijana ei saanut selvyyttä siitä, mitä asiakassuunnitelmassa oikeastaan oli sovittu. Parhaimmillaan lapsen asiakassuunnitelman yhteydessä oli määritelty tavoitteet perhehoidolle, sekä tuki niin lapselle, perhehoitajille kuin biologisille vanhemmille.

D: Tavoitteena vuorokausirytmien korjaantuminen, kannustaminen totuudenmukaiseen kerrontaan, opiskelujen aloittaminen, kotisäännöt ja niiden noudattaminen sekä asettuminen yhdessä sovittuihin asioihin, harrastuksen tukeminen, säännölliset tapaamiset vanhempien kanssa.

J: Tavoitteet: arjen sujuminen, mahdollisten tukitoimien järjestäminen -terapia, sujuva yhteydenpito läheisten kanssa, aikuisten tulee muistaa kehua, lapsen itsensä arvostamisen lisääminen

Tavoitteet oli pitkälti määritelty lasten tavoitteina. Jotta näihin tavoitteisiin päästäisiin, sovittiin asiakassuunnitelmaneuvoittelussa tuesta, jota perhehoitoon annetaan seuraavasti. Tukea oli parhaimmillaan määritelty kaikille osapuolille.

D: Biologisten vanhempien tukena sosiaaliohjaaja sekä lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä, tuetaan biologisten vanhempien ja lapsen tapaamisia. Perhehoitajalle tarjottiin työnohjausta, perhehoidon vastuutyöntekijän tuki sekä yhteydenpito lapsen asioista vastaavaan sosiaalityöntekijään ja lapsen tukihenkilöön. Lapsen tukena tukihenkilö sekä lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä, koulun puolella koulukuraattori. Tukihenkilön, koulukuraattorin ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän säännöllinen yhteydenpito lapsen asioissa.

C: Perhehoitajalle tukihenkilö, sossun, sosiaaliohjaajan tuki ja lastenhoitoapu, lapsen tukena psyk. poli ja tukihenkilö.

Asiakassuunnitelmissa ei ollut mukana kaikki perhehoitoon osallisena olevat osapuolet (lapsi, biologiset vanhemmat ja perhehoitajat) yksittäistä poikkeusta lukuun ottamatta. Kun

sosiaalityöntekijän toimesta yhteistä asiakassuunnitelmanneuvottelua yritettiin järjestää, oli joku osapuolista sosiaalityöntekijän kanssa yhteisestä asiakassuunnitelmanneuvottelusta eri mieltä. Yleensä toive siitä, että asiakassuunnitelmanneuvottelu pidetään erikseen tuli lapsen biologiselta vanhemmalta.

B: Toivoo, että voi olla asiakassuunnitelmassa yksin, jotta voi puhua rauhassa. Ilman perhehoitajan läsnäoloa kokee pystyvänsä paremmin keskustelemaan ja kertomaan mielipiteensä.

Asiakassuunnitelmissa biologiset vanhemmat ja perhehoitajat halusivat olla eri aikaan paikalla ja heille pidettiin erikseen asiakassuunnitelmanneuvottelut. Pahimmillaan oltiin tilanteessa, jossa perhehoitajille ja kummallekin biologiselle vanhemmalle pidettiin erikseen asiakassuunnitelmanneuvottelu. Kirjauksista ei selvinnyt, oliko lapsi näissä kaikissa mukana.

D: Asiakassuunnitelma laadittiin kolmessa erillisessä tapaamisessa asianosaisten toiveesta.

Muutaman lapsen kohdalla biologiset vanhemmat jätettiin kirjausten perusteella kutsumatta asiakassuunnitelman tekoon, eikä heille asiakassuunnitelman yhteydessä määritelty mitään tukea tai oltu heihin yhteydessä. Biologisten vanhempien kutsuminen asiakassuunnitelmanneuvotteluun ei ollut automaatio, vaan siitä neuvoteltiin perhehoitajan ja sosiaalityöntekijän keskusteluissa.

I: Pitäisikö kutsua myös lapsen äiti ja isä palaveriin, sillä olisi varmaan tärkeää puhua heidän kanssaan lapsen todellisesta voinnista?

Lapsille oli tarjottu runsaasti erilaisia tukitoimia puolen vuoden aikana ennen sijaishuoltopaikan muutospäätöstä (kts. kuva 6). Yleensä tuen tarpeiden näkeminen ja määrittäminen lähti lapsen ympärillä olevista läheisistä, harvoin lapsesta itsestään. Tuen tarpeita ei ollut määritelty kovinkaan tarkasti. Tukea tarvittiin esimerkiksi siihen, että lapsen piti asettua perhehoitajan sääntöihin. Tutkimusta tehdessä pohdintaa herätti, mitä nämä asiat lapsille tarkoittivat ja miten he ymmärsivät sen, mitä heiltä vaaditaan.

B: Perhehoitajat kertovat, että jos sijoitus jatkuu heillä, lapsen täytyy suostua jonkinlaiseen keskusteluapuun. Lisäksi lapsen täytyy asettua perhehoitajien kasvatustapaan ja sääntöihin.

Suurimman osan kohdalla ei ollut harkintaa siitä, mihin juuri kyseisellä myönnettyllä tuella tähdätään. Asiakirjojen perusteella ei selvinnyt, oliko kaikille osapuolille selvää, mitä tukea oli myönnetty ja miksi. Ainoastaan muutaman lapsen kohdalla tuen tarpeita oli perusteltu seuraavasti:

C: Myönnetään ammatillinen tukihenkilö nuoren oireilun takia; pakonomainen valehtelu, varastelu, vaikeus suhtautua auktoriteetteihin. Tukihenkilön tarkoitus työskennellä lapsen ja perhehoitajan kanssa.

G: Veturointia haettiin lapselle siksi, että hän koki olevansa yksin sijaishuoltoon liittyvien murheiden kanssa ja veturoinnin kautta hän voi saada vertaistukea ja uudenlaista näkökulmaa asioihin.



Kuva 6 Lapsen tuki perhehoidossa

Kirjauksista löytyi heikosti, kokivatko lapset itselleen myönnetyn tuen tarpeelliseksi tai tuntuiko tuki heistä oikeanlaiselta tai riittävältä. Muutaman lapsen kohdalla mielipide tukeen oli kirjattuna.

C: Tukihenkilö ollut pitkään, lapsi määrittelee itselleen läheisiin ihmisiin tukihenkilön. Haluaa jatkaa tukityöskentelyä.

B: Lapsi kertoi uudesta miestyöntekijästä, jota tapaa. Kokee, ettei tapaamisista olisi hänelle hyötyä, mutta kertoi kuitenkin jatkavansa tapaamisia.

Tukitoimia perhehoitoon oli lapsille myönnetty kattavasti, mutta ne eivät osoittautuneet riittäviksi, jotta sijoitus perhehoidossa olisi voinut jatkua. Kirjausten perusteella ei käynyt selväksi, miten lasten eri tukitoimet oli yhdistetty toisiinsa ja miten niiden välinen vuoropuhelu lapsen asioissa onnistui.

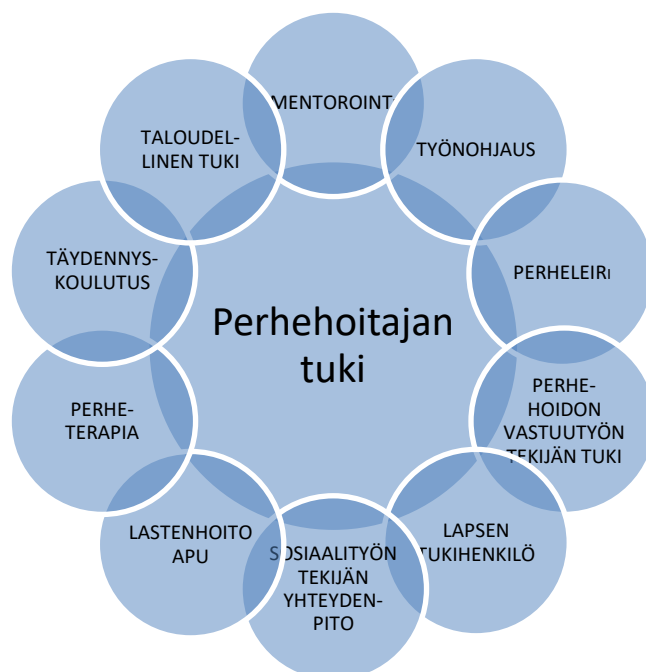
Lasten asiakasasiakirjoissa lasten ääni kuului vähänlaisesti, mutta se ei kadonnut kenenkään lapsen kohdalla asiakirjoissa kokonaan. Lasten mielipiteet sijaishuoltopaikan muutospäätöksiin

oli kuultu, yhtä poikkeusta lukuun ottamatta, jossa kuulematta jättämistä perusteltiin lapsen turvallisuudella.

F: Ei ole kuultu, eikä lapsen mielipidettä ole selvitetty. Mielipidettä ei ole selvitetty, koska vaarana on lapsen karkaaminen. Kuulemisesta saattaa aiheutua vakavaa vaaraa lapsen turvallisuudelle ja kuulematta jättäminen on lapsen edunmukainen ratkaisu.

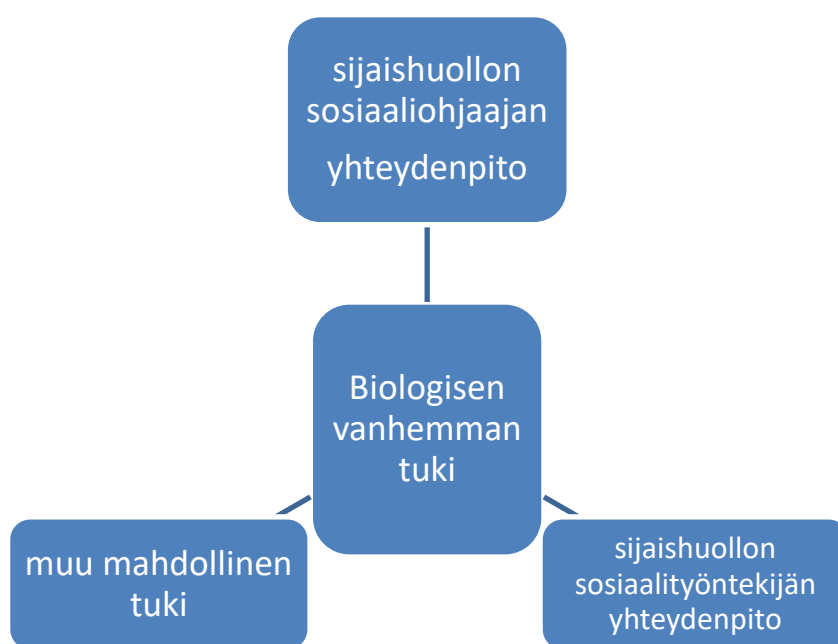
Asiakirjoihin tutustuttaessa myös perhehoitajille oli tarjottu monenlaista tukea sijoituksen aikana (kts. kuva 7). Kirjausten perusteella tukea oli tarjottu, mutta tukea otettiin heikommin vastaan. Perhehoidossa oltiin valmiita ottamaan tukea lapselle ja lapsen oireiluille, mutta ei perhehoitajille.

Perhehoitajien ääni näkyi lasten asiakasasiakirjoissa vahvana ja perhehoitajat olivat lapsen tuen tarpeen määrittäjinä. Perhehoitajien mielipide oli kirjattuna kattavasti jokaiseen sijaishuoltopaikan muutospäätökseen. Perhehoitajien oma työskentely näkyi lasten asiakasasiakirjoissa vähänlaisesti, mutta perhehoitajille oli tarjottu kattavasti tukea sijoituksen aikana ja perhehoitajien toivottiin ottavan enemmänkin tukea vastaan. Vain muutama perhehoitajista oli sitä mieltä, että perhehoitoon ei annettu riittävästi tukea, joka johti sijoituksen katkeamiseen.



Kuva 7 Perhehoitajien tuki perhehoidossa/ asiakirjat

Biologisten vanhempien ääni tai osallisuus sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä näkyi hyvin vähäisesti. Yksi tärkeä sijoituksen päättymiseen vaikuttava tekijä oli kuitenkin lasten oman historian merkitys, sen käsitteleminen ja biologisten vanhempien ja oman historian tunteminen. Biologisten vanhempien tukena lapsen sijaishuollon aikana toimi lapsen sosiaalityöntekijä sekä biologisen vanhemman sosiaaliohjaaja (kts. kuva 8). Kirjausten perusteella yhteydenpito lapsen biologisiin vanhempiin ja työskentely heidän kanssaan oli hyvin vähäistä perhehoidon sijoitusten aikana.



Kuva 8 Biologisten vanhempien tuki perhehoidossa

Kun puhuttiin systeemille yhteisesti annettavasta tuesta, otettiin tukea heikosti vastaan. Kirjausten perusteella vaikutti siltä, että yhteisen tuen tarve eri osapuolten välillä nähtiin, mutta sitä ei saatu syystä tai toisesta onnistumaan.

A: Yhteistä tukea perhehoitajille ja lapselle on tarjottu, mutta he eivät ole ottaneet sitä vastaan. Sijaisvanhempiin on oltu yhteydessä ja pyydetty, että ottavat yhteyttä heti, kun kokevat tarvitsevänsä apua.

B: Pyrkivät motivoimaan sijaisperhettä ottamaan vastaan enemmän yhteistä tukea. Viime tapaamisella hyvin syyttelevä ilmapiiri perhehoitajien ja lapsen välillä.

Tukea olisi pitänyt tarjota hyvin oikea-aikaisesti, sillä perheet saattoivat kirjausten perusteella pyytää akuutissa tilanteessa apua. Kun avunpyyntöön reagoitiin viiveellä, oli tuen tarve yleensä jo perhehoidossa akuutisti ohi, eikä tukea enää nähty tarpeellisena. Tästä esimerkkinä oli

tilanne, jossa perhehoitaja oli laittanut sosiaalityöntekijälle viestin ja kertoi tarvitsevänsä apua. Sosiaalityöntekijällä meni viestiin reagoimiseen noin kaksi viikkoa ja hänen ollessaan yhteydessä perhehoitajaan, oli avun tarve jo ohi.

B: Paljon on tapahtunut viime viestini jälkeen. Tilanne on kuitenkin nyt jo rauhoittunut, emmekä koe enää tarvitsevämmme tukea.

Lapsista osa koki, että tuki kohdistui vain heihin, koska he olivat ongelmallisia kaikkien mielestä. Perheisiin, johon myönnettiin yhteistä tukea sekä lapselle, että perhehoitajalle, oli lapsi tyytyväinen saatuun tukeen, koska se auttoi häntä keskustelemaan asioista perhehoitajien kanssa. Tässäkin tilanteessa lapsi kuitenkin koki, että yhteisen tuen aikana keskustelu keskittyi hänen ongelmiansa esiin tuomiseen, ja hänessä olevien asioiden korjaamiseen.

B: Lapsi koki yhteisen perheterapian hyväksi, koska muuten perhehoitajat eivät pystyisi keskustelemaan ilman huutamista. Perheterapiassa aiheet pyörivät lapsen mukaan hänen käytöksensä ympärillä.

Yhteistä tukea haettiin vasta siinä vaiheessa, kun perhehoidossa tilanne oli se, että yhteinen keskusteluyhteys oli ollut jo pidempään kadonnut, eikä tukea haettu ennakoivasti. Yhteisen tuen tarpeita oli kirjauksissa perusteltu seuraavasti.

C: Pidetään perhekokouksia positiivisen vuorovaikutuksen tukemiseen ja annetaan päihdetietoa.

Yhteistä tukea tarjottiin perhehoitajille ja perhehoidossa olevalle lapselle. Kirjausten perusteella kuitenkin osan lapsista kohdalla biologisen vanhemman mukaan ottamista perhehoidossa tapahtuvaan työskentelyyn mietittiin.

A: Olen syntymä-äitiin yhteydessä ja yritän saada hänet mukaan tapaamiseen, jotta voimme yhdessä keskustella perhehoidossa olevista vuorovaikutushaasteista.

E: Seuraavalle tapaamiselle pyritään ottamaan myös syntymä-äiti mukaan.

F: Sijaisperheen ja äidin vuorovaikutus ja yhteistyö tarpeellista

I: Tärkeää olisi luoda yhteisiä linjauksia biologisten vanhempien ja sijaisvanhempien välille.

Tutkimuksemme perusteella perhehoitoon oli tarjottu kattavasti yksilötukea perhehoitajille ja lapsille. Biologisten vanhempien tuki sekä kaikkien tukeminen yhdessä taas näyttäytyi vähänlaisena. Samoin yhteistyö eri osapuolten välillä jäi vähäiseksi ja työntekijät toimivat sanansaattajina eri osapuolten välillä. Ajatteleimme asiakirjoihin tutustumisen pohjalta, että

yksittäisen tuen kohdistaminen systeemiin ei ollut riittävää, vaan oikeanlaista tukea olisi tarvittu koko systeemi huomioiden ja oikea-aikaisesti.

Kun kaikki osapuolet pitivät erikseen asiakassuunnitelmaneuvoittelun tai kaikkia osapuolia ei asiakassuunnitelmaneuvoitteluun kutsuttu, oli yhteisten tavoitteiden määrittäminen ja niihin sitoutuminen haastavaa. Ajattelempa, että lapsen näkökulmasta olisi merkityksellistä, että hänelle tärkeät ihmiset pystyisivät yhdessä keskustelemaan lapsen edunmukaisen sijaishuollon toteutumisesta. Tällöin kaikki olisivat tietoisia tavoitteista ja tuesta, jota perhehoitoon eri osapuolille annetaan. Tämä saattaisi vähentää esimerkiksi lapsen kuormaa ja lojaliteettiristiriitaa perhehoitajien ja biologisten vanhempien välillä sekä epäselvyyttä perhehoitoon annetusta tuesta.

Myöskään kaikki perhehoidon parissa työskentelevät työntekijät eivät olleet asiakassuunnitelmaneuvoittelussa mukana, jolloin tieto siitä, miten perhettä tuetaan, välittyi heille toisten työntekijöiden kertomana. Kirjauksia tiedon välittämisestä ei ollut nähtävillä tai missä foorumeissa tieto on perhehoidon parissa työskenteleville työntekijöille välittynyt. Kirjauksista ei myöskään käynyt ilmi, onko asiakassuunnitelmaneuvoitteluihin ollut tarkoituksena kutsua kaikki eri osapuolet mukaan.

Tutustuessa kirjauksiin oli perhehoidon parissa työskentelevät työntekijät vaihtuneet useita kertoja, jopa tämän tutkimamme puolen vuoden aikana. Tuen määrittelyn kannalta on haastavaa, että työntekijät vaihtuvat, tieto ei ole kirjattuna ja kaikki osapuolet eivät ole olleet mukana, kun tukea on määriteltä. Tällaisissa tilanteissa dokumentoitu tieto nousee erittäin tärkeäksi tiedon siirtymisen kannalta vaihtuvien työntekijöiden välillä. Eronen (2013, 5) pohtii tutkimuksessaan dokumentoitua tietoa ja dokumentoimatonta tietoa. Osa tiedosta on vain työntekijöiden muistissa, varsinkin silloin, kun on kiirettä ja kirjauksia jää tekemättä tai asiat kirjataan vain lyhyesti, on muistin varassa oleva tieto hyvin merkityksellistä. Vaikka kirjatut tehtäisiin tarkasti, silti vaihtuvien työntekijöiden mukana poistuu aina dokumentoimatonta tietoa. Vielä enemmän tietoa kuitenkin poistuu, jos tehty työ ja tavoitteet työlle eivät ole kirjattuna selkeästi.

Tutkimuksessamme tuen perustelut jäivät vähäisiksi, mutta jo näiden tietojen perusteella pohdimme, oliko perhehoitoon annettu ja toisaalta otettu vastaan oikeanlaista tukea ja oliko tämä tapahtunut oikea-aikaisesti. Jokaisen lapsen ja perheen kohdalla olisi tärkeä miettiä miksi juuri kyseistä tukea tarjotaan. Jokaisen perheen tilanne on erilainen ja perheet hyötyvät erilaisesta tuesta. Lapsen ja perheen tilanteeseen on tärkeää perehtyä, jotta sosiaalityöntekijällä

on riittävästi tietoa, jonka pohjalta hän pystyy arvioimaan, mitkä juuri tämän lapsen tai perheen kohdalla ovat uhkaavat tekijät ja mitä niille pitäisi tehdä. (Eronen 2013, 82). Olisimme toivoneet, että kirjauksista olisi saanut paremmin vastauksia tuen määrittelemiseen ja nähnyt yksilöllisen harkinnan tuen myöntämisessä. Huostaanotettujen lasten kanssa työskentely on yksilöllistä. Jokainen lapsi on nähtävä ja tunnettava omassa tilanteessaan ja omien verkostojensa keskellä. Työ vaatii sosiaalityöntekijältä jaksamista, erityistä ammattitaitoa ja runsaasti käytännön viisautta. (Eronen 2013, 82.)

Suurin osa sijaishuoltopaikan muutospäätöksistä oli tehty yhteistyössä ja samanmielisesti, joten asiakirjatutkimuksen perusteella vaikuttaa siltä, että tilanteet perhehoidossa olivat edenneet jo niin pitkälle, että sijaishuoltopaikan muuttaminen nähtiin lapsen edun mukaisena ratkaisuna kaikkien osapuolten mielestä.

8 Johtopäätökset

Johtopäätöksissä tiivistämme kahden pienoistutkimuksemme keskeisimmät tulokset ja pohdimme niiden merkitystä ja vaikuttavuutta perhehoidossa sekä laajemmin sosiaalityössä. Tämän jälkeen esitämme jatkotutkimusideat ja arvioimme tutkimuksemme eettisyyttä ja luotettavuutta.

Tutkimuksessamme emme paikantaneet yksittäistä, selkeää tekijää ennakoimattomasti katkenneiden perhesijoitusten taustalla. Myös muissa tutkimuksissa on tehty samankaltaisia huomioita siitä, että perhesijoitusten katkeamisiin liittyy monia samanaikaisesti vaikuttavia tekijöitä (esim. Janhunen 2007). Tutkimuksemme perusteella sijoitusten ennakoimaton katkeaminen johtuu useista tekijöistä, jotka yhdistyessään kriisiyttävät perhesijoituksen arjen, erityisesti silloin, jos niihin ei kyetä puuttumaan riittävän ajoissa ja oikeanlaisen tuen keinoin. Tämän tutkimuksen pohjalta keskeisimpinä tekijöinä perhehoidon sijoitusten katkeamisiin vaikutti organisaatioon, yhteistyöhön ja tukitoimiin liittyvät tekijät.

Tutkimuksemme keskeisin tulos on, että koko systeemi tulisi perhesijoituksen aikana huomioida kokonaisvaltaisesti, on sitten kyseessä systeeminen työskentely tai sijoitetun lapsen sosiaalinen verkosto. Tutkimuksen pohjalta tuli esiin, etteivät ammattilaiset aina tiedä, mitä toinen ammattilainen tekee, eikä yhteistä ymmärrystä ole rakentunut. Tutkimuksessa paikantui myös biologisten vanhempien sivuun jääminen lapsensa asioissa. Mielestämme systeemisen työotteen terävöittäminen ja lapsen biologisen verkoston aktiivinen työskentelyssä mukana pitäminen, aina kun se, lapsen etu huomioiden on mahdollista, on ensiarvoisen tärkeää, jotta perhesijoitusten katkeamisia voidaan ehkäistä. Kuten tutkimuksemme otsikossa mainitaan, tulisi jokaisen perhehoidon sijoituksen osapuolen; perhehoitajien, biologisten vanhempien sekä työntekijöiden seistä lasten puolella ja työskennellä kohti yhteisiä tavoitteita, lasten etu huomioiden.

Organisaatioon liittyvissä syissä keskeisenä nousee työntekijöiden vaihtuvuus, ajanpuute ja suuri työmäärä, jotka aiheuttavat sen, etteivät ammattilaiset tunne asiakkaita ja heidän verkostojaan, joiden vuoksi toimivien tukitoimien kohdentaminen konkreettista tarvetta vastaavaksi on todella vaikeaa, jopa arpapeliä. Ajanpuutteen ja resurssien vuoksi yhteisten keskustelufoorumien pitäminen koettiin haastavana, jolloin perhesijoituksen tavoitteet ja niiden eteen työskentely, sekä systeeminen työote jäi lähinnä yksilöiden suorituksiksi ja yksilöihin kohdennetuksi tueksi.

Jos tästä tutkimuksesta pitäisi nostaa esiin yksi keskeinen tekijä, olisi se yhteistyöhön ja systeemisyteen liittyvä luottamus kaikkien perhehoidon osapuolten kesken. Eräs haastatteluun osallistuneista työntekijöistä kiteytti hyvin ajatuksen tästä:

B: ” Jos kaikki uskaltaisi sanoa kaiken, miltä tuntuu, ilman loukkaantumisia ja pystyisi oikeisiin luottamussuhteisiin. Keskinäinen luottamus ja puheyhteys eri ihmisten välillä on avain toimivaan perhehoitoon.”

Luottamuksen syntyminen vaatii aikaa, pysyviä työntekijöitä ja vahvaa yhteistyötä. Toivomme, että tutkimuskunnassa paneudutaan tähän haasteeseen, jotta luottamuksen ja pysyvyyden kautta saataisiin rakennettua kestäviä perhehoidon sijoituksia, joissa perheen tarvitsemat tukitoimet olisi kyetty kohdentamaan oikea-aikaisesti.

8.1 Organisaatio

Tutkimuksemme mukaan organisaatioon liittyvät tekijät vaikuttavat vahvasti siihen, ettei perhesijoituksia ole mahdollista tukea niin hyvin, kuin ammattilaiset toivoisivat. Kunnassa on luotu toimivat rakenteet perhesijoitusten tukemiseen ja halu panostaa aidosti perhesijoituksiin on suuri. Organisaatiosta johtuvat tekijät vaikuttavat kuitenkin niin vahvasti, ettei tahtotilasta ja luoduista rakenteista (mm. tuet, systeemiset tiimit) huolimatta työtä kyetä tekemään suunnitellusti tai tavoitteiden mukaisesti. Tutkimuksessamme nousi selkeänä esiin toive siitä, että yksiköiden toiminnan rakenteisiin saataisiin enemmän ammattilaisten yhteisiä tapaamisia sekä työn suunnittelua varten, että yhteisen näkemyksen rakentamiseksi.

Julkisuudessa esillä ollut sosiaalityöntekijöiden työtaakka, suuret asiakasmäärät ja työntekijöiden vaihtuvuus välittyy tutkimuksemme tuloksissa. Sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuutta on nostettu esiin myös muissa tutkimuksissa (esim. Eronen 2013; Laakso 2019; Ketola 2008). Vaihtuvien työntekijöiden, ajanpuutteen ja sosiaalityöntekijöiden kohtuuttoman suuren työmäärän vuoksi ammattilaisten ei ole mahdollista tuntea lasta, hänen verkostoaan ja perhehoitajia niin, että tulevat kriisit olisivat ennakoitavissa, jolloin niihin olisi mahdollista puuttua ennen perhesijoituksen katkeamista. Tutkimuksessamme perhehoidon parissa työskentelevissä työntekijöissä oli ollut runsaasti vaihtuvuutta, jopa puolen vuoden aikajaksolla. Sosiaalityöntekijän pysyvyydellä ja sillä, että hän tuntee lapsen, on vaikutus siihen, millaiseksi lapsen tilanne tulee arvioitua (Eronen 2013,74). Sosiaalityöntekijät johtavat prosessia, mutta tuntevatko he lapsen ja hänen tarpeensa, lasta sijaishuollossa hoitavat aikuiset sekä muut lapsen ja perheen ympärillä toimivat ammattilaiset, lapsen vanhemmat ja

läheisverkoston riittävän hyvin, jotta voivat tehdä laadukasta lastensuojelutyötä lapsen ollessa sijoitettuna perhehoitoon.

Puutteet kirjaamisessa nousivat esiin kummassakin pienoistutkimuksessamme. Sosiaalityöntekijät haluaisivat panostaa kirjaamiseen ja tehdä sen ajantasaisesti, mutta jälleen ajanpuute, kohtuuton työmäärä ja vaihtuvat työntekijät tekevät sen mahdottomaksi. Kirjaamisen puutteellisuuden vuoksi esimerkiksi uuden työntekijän on äärimmäisen vaikeaa hahmottaa lapsen tilannetta, koska he perustavat tietonsa lapsen elämään kirjoitetuista asiakirjoista. Myös Kääriäinen (2005, 166–167) näkee Katie Princen (1996) tavoin dokumentoinnilla olevan keskeinen osa sosiaalityön tiedon tuottamisessa. Asiakastietojärjestelmässä oleva tieto koskee lapsen institutionaalista polkua, jossa erilaiset lasta koskevat päätökset vaikuttavat lapsen elämään, kertovat tehdystä työstä ja erilaisista tulkinnoista lapsen elämäntilanteesta (kts. Huuskonen, Korpinen, Pösö, Ritala-Koskinen, & Vakkari 2010) (Eronen 2013, 23). Kirjaamisen keskeinen osa ovat sijoitetun lapsen asiakassuunnitelmat. Tutkimuksessa haastateltavat kertoivat, ettei asiakassuunnitelmia ehdi kirjata ajantasaisesti, jonka vuoksi ne eivät ole luettavissa lasten asiakastiedoista. Sosiaalityöntekijät eivät aina ole tietoisia myöskään perhehoitajan palvelusuunnitelman sisällöstä, koska eivät aina kykene olemaan paikalla niitä laatimassa.

Sosiaalityöntekijällä on merkittävä tehtävä lapsen edun ja hyvinvoinnin toteutumisen valvojana sekä sijaishuoltopaikkojen toimintaa valvovana viranomaisena (Laakso 2019, 6). Tätä taustaa vasten on huolestuttavaa, jos lapsen suhde sosiaalityöntekijään jää sen varaan, että hän tapaa työntekijää harvoin tai työntekijävaihdoksia on useita. Myös eduskunnan oikeusasiamiehen toimisto on ottanut kantaa siihen, että sosiaalityöntekijöiden kohtuuton työtaakka vaarantaa sijaishuollon valvonnan ja sijoitettujen lasten oikeudet. (Eduskunnan oikeusasiamiehen toimisto. Tiedote 2.10.2018). Pohdimme, miten valvontaa on realistisesti mahdollista toteuttaa riittävästi tämänhetkisessä tilanteessa. Tutkimuksemme pohjalta perhehoidon valvontaan on jatkossa erittäin tärkeää panostaa ja tähän on löydettävä riittävästi resurssia, sillä tutkimuksessamme ilmeni, että lasten kaltoinkohtelua tapahtuu perhehoidossa. Samankaltaisia havaintoja on tehty myös muissa tutkimuksissa (esim. Laakso 2019). Kokemukset epäoikeudenmukaisesta kohtelusta olivat useamman lapsen kertomia, ja tähän olisi tärkeää paneutua valvonnan kautta.

Organisaatiosta johtuvat syyt linkittyvät suoraan suurempaan kontekstiin, yhteiskunnalliselle tasolle. Tutkimuksessamme työntekijöiden vaihtuvuus ei näyttäytynyt vain

sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuutena, vaan myös muiden perheen parissa työskentelevien ammattilaisten. Esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien palkkoja nostamalla saatettaisiin työntekijöiden vaihtuvuutta vähentää, joka taas vaikuttaa suoraan sijoitetun lapsen, biologisen vanhemman ja perhehoitajan saaman tuen laatuun ja perhehoidon sijoitusten onnistumiseen. Tutkimuksessamme paikantamamme organisaatioon liittyvät taustatekijät ovat olleet jo vuosia julkisessa keskustelussa, mutta riittävää muutosta ei silti ole tapahtunut. Sijoitettujen lasten vuoksi tulisi tähän tilanteeseen reagoida yhteiskunnallisella tasolla riittävän vahvasti ja ajantasaisesti, ei enää niin, että suosituksia tehdään, mutta toteutusta ei kukaan valvo.

Sellaisten poliittisten linjausten tekeminen, joilla taataa sosiaalityöntekijöiden, laitosten henkilöstön, että perhehoitajien koulutus ja työolot ovat ensisijaisen tärkeitä, jotta pystytään takaamaan lapsille pysyvä kasvuympäristö, jossa heidän tarpeisiinsa vastataan (Eronen 2013, 81). Aikaan, resursseihin ja työntekijöiden tukeen liittyvä niukkuus, samoin kuin organisaatioiden linjaukset sosiaalityöntekijöiden tekemästä työstä heijastuvat suoraan lapsen ja sosiaalityöntekijän suhteeseen (kts. Leeson 2010). Pitkään lastensuojelussa työskennelleitä sosiaalityöntekijöitä motivoiva ja yhdistävä tekijä on lasten ja perheiden auttaminen (Eronen 2013, 73). Mielestämme ammattilaisille tulisi luoda työskentelyolosuhteet, jossa tämä on aidosti mahdollista. Tärkeää olisi kiinnittää huomiota siihen, että työntekijöillä on mahdollisuus olla lasten ja perheiden tilanteista tietoisia ajantasaisesti ja lapsella on mahdollisuus luoda suhde oman sosiaalityöntekijän kanssa. Ajattelemme, että vain tällaisten ratkaisujen kautta saadaan taattua lapsille laadukasta sosiaalityötä lastensuojelussa ja työntekijöille puitteet, jossa he pystyvät toteuttamaan työtään laadukkaasti.

8.2 Yhteistyö

Yhteistyöhön eri osapuolten kesken liittyvät tekijät nousivat keskeisenä esiin tutkimuksessamme. Suhteiden merkitys lapsen ja sijaishuoltopaikan aikuisten sekä lapsen ja sosiaalityöntekijän välillä korostuu aiemmissa tutkimuksissa merkittävänä tekijänä (esim. Skoog ym. 2015; Sinclair ym. 2005). Lapsen näkökulmasta myös biologisten vanhempien ja perhehoitajien yhteistyöllä on tärkeä merkitys sijoituksen onnistumisen kannalta. Myös muiden tutkimusten pohjalta on selvää, että jos biologisten vanhempien ja perhehoitajien yhteistyö ei toimi, on lapsi usein sietämättömässä ristiriitatilanteessa (esim. Janhunen 2007). Merkittävää on myös ammattilaisten yhteistyön toimivuus, jotta perhehoidossa työskennellään kohti yhteisiä tavoitteita.

Yhteistyön toimimattomuutta ilmeni tässä tutkimuksessa kaikkien perhehoidon eri osapuolten välillä. Asiakirjojen perusteella biologiset vanhemmat toivat esiin huoltaan perhehoitajien toiminnasta ja perhehoitajat taas kertoivat huoltaan biologisten vanhempien toiminnasta. Huolet välitettiin sosiaalityöntekijälle ja perhehoitoon sijoitetulle lapselle ja sosiaalityöntekijä tai lapsi toimi perhehoitajien ja biologisten vanhempien välikädessä yhteistyön ollessa toimimatonta. Perhehoitajien ja biologisten vanhempien tapaamisia yritettiin työntekijöiden puolesta järjestää hyvin harvoin ja silloinkin ne usein epäonnistuivat, koska joku kutsutuista perui osallistumisensa tai kieltäytyi tapaamisesta.

Yhteistyön toimimattomuus näkyi tutkimuksessamme myös työntekijöiden välillä. Ammattilaisilla oli toive yhteistyön lisäämisestä jo siinä vaiheessa, kun lapsi siirtyy perhehoitoon. Myös perhehoidon parissa työskentelevien työntekijöiden yhteistyön lisääminen nähtiin merkittävänä, jotta kaikilla olisi yhteinen ymmärrys tehtävästä työstä. Lasten työntekijöinä toimii lasten asioista vastaavat sosiaalityöntekijät, perhehoitajien työntekijöinä perhehoidon vastuutyöntekijät ja biologisten vanhempien työntekijöinä sijaishuollon sosiaaliohjaajat. Vuoropuhelu näiden työntekijöiden välillä näyttäytyi tutkimuksemme perusteella vähäisenä. Haastattelujen pohjalta toisten toimintaan oltiin tyytyväisiä ja toisia arvostettiin ammattilaisina, mutta tietoa siitä, mitä toinen tekee, ei aina ollut. Yhteisen vuoropuhelun vähäisyyden vuoksi työ näyttäytyi suunnittelemattomana. Vaikutti siltä, että jokainen suunnitteli työskentelyään erikseen, oman asiakkaan tarpeen mukaisesti, eikä koko systeemin huomioiminen ollut keskiössä. Työntekijöiden näkemykset perheiden tilanteesta saattoivat olla hyvin erilaiset.

Yhteistyö ei tutkimuksen perusteella toimi myöskään kirjaamisen näkökulmasta, sillä perhehoidon vastuutyöntekijöiden kirjaukset eivät näy lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle, koska perhehoidon vastuutyöntekijät eivät voi kirjata perhehoitajien henkilökohtaisia asioita lapsen asiakirjoihin. Pohdimme, miten tieto työntekijöiden välillä välittyy, kun yhteistä keskustelua tai kirjaamisalustaa ei ole. Toivottavasti tulevaisuudessa tietojärjestelmämuutosten myötä ammattilaisten välinen tiedonkulku helpottuu ja kaikkien toimijoiden olisi mahdollista tietää, mitä kullakin osapuolella on meneillään.

Työskentelyn keskiössä oli lapsi, perhehoitajat ja heidän työntekijänsä. Biologiset vanhemmat jäivät asiakirjojen ja haastattelujen perusteella sivuun yhteistyöstä. Pohdimme, miten biologisten vanhempien osallisuutta pystyisi vahvistamaan. Mielestämme biologiset vanhemmat ja heidän työntekijänsä olisi tärkeää ottaa vahvemmin yhteistyöhön mukaan ja

vuoropuhelua heidän kanssaan lisätä. Myös muut tutkimukset ovat kiinnittäneet huomiota siihen, ettei biologisten vanhempien tarpeita ollut riittävästi otettu työskentelyssä huomioon (esim. Valkonen & Janhunen 2016).

Sijaishuollossa työskentelyä on kehitetty systeemisen mallin mukaiseksi ja sijaishuollossa on luotu systeemisii tiimejä työskentelyä tukemaan. Systeemisessä työskentelyssä tärkeimpänä nähdään suhdeperustaisuus. Tavoitteena on toimia yhdessä perheen kanssa ja työskennellä kohti muutosta yhteisesti sovittujen tavoitteiden kautta (esim. Lahtinen ym. 2017). Systeemisessä toimintamallissa kiinnitetään huomiota eri tekijöiden välisiin monitahoisiin suhteisiin ja tutkitaan kommunikaatio- ja vuorovaikutussuhteita (Aaltio & Isokuorti 2019). Mielestämme systeemisyyys ei haastattelujen ja asiakirjojen perusteella toteudu vielä siinä määrin kuin olisi tarkoituksenmukaista. Suunta on kuitenkin oikea.

Systeemistä näkökulmaa voisi jatkossa kehittää vielä laajemmin teorianamme olevaan Bronfenbrennerin ekologiseen systeemiteorian suuntaan, jossa eri kehien nähdään vaikuttavan toisiinsa (kts. Bronfenbrenner 1979; Härkönen 2008). Jos yhteistyö perhehoidossa ja perhehoidon parissa työskentelevien välillä ei toimi, miten on mahdollista yhdistää työskentelyyn myös laajemmin perheen parissa työskenteleviä ammattilaisia esimerkiksi koulua tai terveydenhuoltoa sekä ymmärtää näiden suhteiden vaikutus lapseen. Toivoisimme, että tulevaisuudessa systeemisyyttä pystyttäisiin laajentamaan entisestään ja hyödyntämään vielä laajemmin moniammatillisuutta ja perheen parissa työskentelevien työntekijöiden vuoropuhelua.

8.3 Tukitoimet

Tutkimuksessamme toistui useasti sanat ”tuki” ja ”tukitoimet”. Tutkimuksemme perusteella tukea perhehoitoon oli tarjottu lapsille ja perhehoitajille kattavasti. Lasten biologisten vanhempien tukeminen ja heille tarjottavat tukitoimet taas jäivät selkeästi vähäisemmiksi. Samoin perhehoitoon tarjottava yhteinen tuki oli vähäisempää ja jos sitä tarjottiin, oli sen vastaanottaminen heikkoa. Työntekijät kertoivat haastatteluissa, että tuen hankkimiseen on yksikössä kuitenkin lupa panostaa.

Tukitoimien suhteen keskeisinä teemoina nousivat esiin tuen laatu, tuen oikea-aikaisuus ja sen jakautuminen. Myös muissa tutkimuksissa on nostettu esiin tuen oikea-aikaisuutta ja tukitoimien oikeanlaisuutta (esim. Joensuu & Sutinen 2016). Sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä oli muutoksen tarpeen syynä usein lapsen erilainen oireilu, joka mitä

ilmeisemmin olisi ollut hoidettavissa oikea-aikaisen ja laatuisten tuen avulla sekä sillä, että yhteistyö ja tiedon siirto toimijoiden välillä onnistuisi. Asiakirjoista välittyi myös kuva siitä, miten perhehoitajat olivat päätyneet rajoittamaan lasta voimakkaasti, kun omat voimavarat loppuivat ja lapsen oireilu perhehoidossa jatkui. Ajattelemme itse, että perhesijoituksen katkeamisen syynä harvoin on yksinomaan kenenkään oireilu tai toiminta, vaan monisyiset tekijät liittyen muun muassa osapuolten väliseen vuorovaikutukseen ja luottamukseen.

Tuen laatua ja oikea-aikaisuutta pohdittaessa nousee esiin monta kysymystä. Asiakasasiakirjoista oli luettavissa, miten perhehoitoon oli hankittu yksityisiltä palveluntuottajilta kymmenien tuhansien eurojen arvosta erilaisia tukitoimia pitkillekin ajanjaksoille. Silti perhesijoitukset katkesivat ja sijaishuoltopaikan muutospäätöksissä saattoi ilmetä, ettei tuki vastannut tarvetta. Jälleen kerran tulostemme keskeiseksi tekijäksi jää se, että ammattilaisten tuntiessa asiakkaat ja perhehoitajat, kyettäisiin tukitoimia hankkimaan myös taloudellisemmin ja tekemään yksilökohtaisempaa harkintaa. Tärkeää on, että perheiden tuen tarpeet määritellään yksilöllisesti ja jokainen perhe saa tarvitsemaansa tukea. Myös muut tutkimukset ovat kiinnittäneet tuen yksilöllisyyteen huomiota (esim. Valkonen 2008; Sinkkonen & Kalland 2001; Ketola 2008). Tuen tarpeen määrittäminen ajoissa, ennen tilanteen eskaloitumista, on mahdotonta, kun ammattilaisilla ei ole riittävästi resursseja tavata lapsia tai tehdä moniammatillista yhteistyötä. Näemme yhteistyön hyvin tärkeänä tuen suhteen, jotta tukea rohkaistutaan pyytämään ja vastaanottamaan, kun sille on tarvetta.

Sosiaalityöntekijät toimivat lapsen asioista vastaavina sosiaalityöntekijöinä, mutta samalla heidän tehtävänä on koordinoita perhesijoituksia. Huolestuttavaa on se, että sosiaalityöntekijöillä ei tosiasiallisesti ollut käsitystä siitä, mitä tukea perhehoitajille annettiin esimerkiksi perhehoidon vastuutyöntekijöiden tai palveluntuottajien toimesta. Sosiaalityöntekijät saattoivat olettaa perhehoitajan saavan jotakin tukea, muttei sitä oltukaan perhehoitajalle sijoituksen alkaessa tarjottu.

Tukitoimien suhteen keskeisenä nousi biologisen vanhemman ja muun lapsen läheisverkoston sivuun jäämisen teema. Sijoitetun lapsen kautta biologinen verkosto oli mukana, jos ei fyysisesti, niin ainakin historian ja muistojen kautta. Lapset pohtivat paljon omaa historiaansa perhehoidossa ja perhehoitajat pohtivat lapsen kiintymyssuhteen vaikutuksia. Haastateltavat nostivat esiin, että perhesijoitus saattoi yhtäkkisesti katketa siihen, että biologinen vanhempi ilmestyi lapsen elämään. Tutkimusta tehdessä pohdimme, että tällaiset ”yhtäkkiset ilmestymiset” olisi vältettävissä pitämällä biologiset vanhemmat aktiivisena toimijana

prosessissa mukana. Huostaanoton tavoitteena tulisi aina olla perheen jälleenyhdistäminen. Miten tämä on toteuttavissa, jos biologiset vanhemmat unohtuvat yhteistyöstä ja tuen saajina?

Biologisen vanhemman sivuun jäämisen lisäksi myös lapset jäivät valitettavan usein sivuun omissa asioissaan. Lasten oireilun tai toiminnan kuvaukset olivat säännönmukaisesti kuvattu jonkun muun toimijan kuin lapsen itsensä kertomana. Olisikin tärkeää vahvistaa lasten toimijuutta omissa asioissaan. Ajattelempa, että lapsen toimijuutta vahvistamalla, myös oikeanlaisen tuen määrittäminen onnistuisi paremmin.

Aineistomme perusteella on selvää, että yksiköissä on runsaasti tahtoa ja motivaatiota kehittää perhehoitoa. Useimmat haastattelut loppuivat positiivisiin ajatuksiin ja haastateltavilla oli paljon kehittämisideoita sekä toiveita siitä, että perhesijoitusten ennakoimattomat katkeamiset vähenisivät.

D: ”Toivoisin, että katkeamiset saataisiin vähenemään. Lapsilla on oikeus pysyvään sijaishuoltopaikkaan. Kaikkia ei voida toisaalta estää, koska perhehoitajatkkin ovat vain ihmisiä ja heidän elämäntilanteensa muuttuu.”

Perhehoitoon annetaan paljon hyvää tukea, mutta mielestämme tuki on tällä hetkellä liikaa yksilökeskeistä ja yhteistä tukea tulisi antaa ja toisaalta sen vastaanottamista myös vaatia laajemmin. Tutkimuksemme pohjalta tuli esiin, että perhehoitoon annetaan ja vastaanotetaan melko epätasaisesti tukea, joten mielestämme tätä tulisi jatkossa tarkastella laajemmin ja pohtia, voisiko perhehoitoon esimerkiksi murrosiän kohdalla tarjota kaikille perhehoitajille säännönmukaisesti lisäkoulutusta tai tukea esimerkiksi työnohjauksen muodossa.

8.4 Jatkotutkimus

Näemme tärkeänä, että perhehoidon sijoitusten pysyvyyteen pyritään löytämään keinoja ja ratkaisuja tutkimuksen kautta. Perhehoidossa lapsen edusta huolehtiminen edellyttää lapsen osallisuuden toteutumisesta huolehtimista, lapsen ihmissuhteiden jatkuvuuden vaalimista ja koko perheen kanssa työskentelyä. On erityisen tärkeää, että perhehoidon sijoituksia tutkitaan, jotta perhehoidon toteutus nojaa vahvasti tutkittuun tietoon. (Valkonen & Janhunen 2016, 3.) Tutkimuksessamme yhtenä suurena tekijänä perhehoidon sijoitusten katkeamiselle näyttäytyi yhteistyön ja tätä kautta tuntemisen ja luottamisen vähäisyys. Tutkimusta yhteistyön toimivuudesta perhehoidossa ammattilaisten kesken on tärkeää jatkaa ja tutkimusta voisi laajentaa vielä perheen parissa toimiviin muihin toimijoihin.

Tutkimus biologisen perheen roolista ja lapsen läheissuhteiden tukemisesta sijaishuollossa ja erityisesti perhehoidossa on tärkeää. Meidän tutkimuksessamme biologisten vanhempien rooli jäi sivusta seuraajan rooliksi, eivätkä biologiset vanhemmat olleet aktiivisesti työskentelyssä mukana. Lastensuojelun avohuollon aikana vanhempien rooli on hyvin keskeinen, joten ajattelemme, että olisi tärkeää tietää, miten vanhemmat kokevat roolinsa sijaishuollon, erityisesti lasten perhesijoitusten aikana. Toisaalta olisi erittäin tärkeää kuulla lasten näkemyksiä siitä, miten heidän läheissuhteitaan on perhehoidossa kyetty tukemaan ja miten lapsen historiaa on käsitelty ja pidetty lapsen mukana sijaishuollon aikana. Myös perhehoitajien näkemykset lapsen läheissuhteiden merkityksestä sijaishuollon aikana olisi tarpeellinen tutkimuksen aihe. Myös Laakso (2019, 47) on omassa tutkimuksessaan kirjoittanut siitä, miten vähän suomalaisen tutkimuksen pohjalta tiedetään lasten läheissuhteiden tukemisesta sijaishuollossa.

Jatkossa olisi tärkeä tutkimuksen kautta perehtyä siihen, mitä vaikutuksia sijaishuoltopaikan muutoksilla on lapsen elämässä lasten näkökulmasta. Riitta Laakson (2019, 5) tutkimuksessa huostassa olevien lasten hyvinvoinnista ja sijaishuoltoon liittyvistä kokemuksista todettiin sijaishuoltopaikan muutoksia kokeneiden lapsien elämään liittyvän katkokselliset ihmissuhteet, katkokset koulunkäynnissä, useat muutot paikkakunnalta toiselle, kokemukset epäoikeudenmukaisesta kohtelusta sekä luottamuksen menettämisestä. Mielestämme olisi tärkeää tutkia, millaisia vaikutuksia näillä muutoksilla ja kokemuksilla on lapsen elämässä jatkossa, miten lapsi kokee muutosten vaikuttaneen häneen ja onko sijaishuoltopaikan muutospäätöksillä saatu lasten näkökulmasta toivottuja tuloksia.

Toivomme, että tulevaisuudessa aiheen ympärillä tehdyssä tutkimuksessa kuultaisiin yhä enemmän lasten näkökulmaa, sillä lasten mielipiteet tulevat usein esiin muiden kertomana, kuin lasten itsensä. Lasten haastattelemisen tai tutkimisen lastensuojelussa nähdään osittain ristiriitaisena, mutta toisaalta monet tekijät myös puoltavat lasten mukaan ottamista tutkimuksiin laajemmin. Tutkimuksessamme sijaishuoltopaikan muutospäätöksiin ehdottomasti isoimpana syynä liittyi lasten oireilu, joka oli pääosin muiden kuvailemaa. Mielestämme olisi tärkeää tavoittaa lasten näkökulma sijaishuoltopaikan muutospäätöksiin johtaneista syistä. Ajattelemme, että lasten näkemyksen kuulemisella on iso merkitys tutkittaessa sijaishuoltopaikan muutospäätöksiä ja niihin vaikuttamisen mahdollisuuksia.

Jotta lapsille pystytään takaamaan pysyvyyttä tarjoava sijaishuolto ja toisaalta kehittämään perhehoitoa ensisijaisena sijaishuollon muotona, olisi tärkeää tutkia sijoituspäätösten kriteerejä

perhehoitoon ja haastaa ajatuksia sen suhteen. Mitkä tekijät puoltavat perhehoidon sijoitusta ja mitkä taas ehdottomasti estävät sen. Lisäksi jatkossa olisi tärkeää tutkia sitä, miten perhehoitajat, lapset ja biologiset vanhemmat kokevat tuen oikea-aikaisuuden ja toisaalta myös sitä, kokevatko he saaneensa juuri heidän tarpeisiinsa vastaavia tukitoimia ja miten tukitoimia voitaisiin kehittää yhteistyössä, jotta perhehoidon pysyvyys pystyttäisiin paremmin takaamaan. Kun perhehoitoon pystytään takaamaan oikeanlainen ja oikea-aikainen tuki, voisi sitä kautta entisestään kasvattaa perhehoidon sijoituksen mahdollisuuksia vastata useampien lasten tarpeisiin.

8.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan eettisesti vastuullisten ja oikeiden toimintatapojen noudattamista ja edistämistä tutkimustoiminnassa sekä tieteeseen kohdistuvien loukkauksien ja epärehellisyyden tunnistamista ja torjumista. Eettiset ratkaisut ja tutkimuksen uskottavuus ovat erottamattomia ja tästä syystä on tärkeää, että tutkijat noudattavat hyvää tieteellistä käytäntöä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 150.) Tutkijan henkilökohtainen sensitiivisyys ja sitoutuminen eettiseen toimintaan sekä eettisten kysymysten tiedostaminen ovat eettisesti kestävän tutkimuksen edellytyksiä (Kvale 1996, 117).

Ymmärsimme jo tutkimusta aloittaessamme, että tutkimuksemme ja kohderyhmämme ovat sensitiivisiä (Kallinen, Pirskanen & Rautio 2018, 18), koska tutkimme huostaanotettujen lasten elämän tapahtumia. Eettisten kysymysten huomiointi korostuu entisestään alaikäisiä koskevassa tutkimuksessa (Kataja 2012, 73). Tutkimuksemme koskee välillisesti alaikäisiä lapsia, koska käytämme tutkimuksessamme heistä kirjoitettuja asiakasasiakirjoja aineistonamme ja käymme läpi heidän elämäntarinaansa. Tutkimme aihetta lasten asiakasasiakirjoihin tutustumalla sekä haastatteleamalla perhehoidon parissa työskenteleviä ammattilaisia. Alaikäisten lasten lisäksi tutkimuksemme koskee perheitä, joiden elämään on puututtu voimakkaasti lastensuojelun keinoin sekä perhehoitajia, joiden luokse lapsi on sijoitettu. Tiedostimme myös, että jo tutkimusaiheen valinta itsessään on eettinen kysymys (Tuomi & Sarajärvi 2002, 174). Päätimme kuitenkin rohkeasti tarttua sensitiiviseen tutkimusaiheeseen, koska koemme, että kaikki huostaanotettujen ja sijoitettujen lasten elämänlaadun parantamiseksi tehtävä tutkimus on todella tärkeää niin paikallisesti kuin valtakunnallisestikin. Toivoimme tutkimusaiheen valinnasta alkaen, että tutkimustuloksemme voivat toimia apuvälineenä pohdittaessa toimivia työskentelymenetelmiä ehkäisemään perhesijoitusten äkillisiä katkeamisia.

Tutkimuksessamme oli ensiarvoisen tärkeää varmistaa, ettei tutkittavien ja heidän perheensä henkilöllisyys ole missään muodossa vaarassa paljastua tutkimuksemme aikana. Tutkimusta tehdessämme takasimme täyden anonymiteetin niin lapsille, biologisille vanhemmille, perhehoitajille kuin perhehoidon parissa työskenteleville ammattilaisille. Tulostettuumme asiakirjat tietojärjestelmästä, poistimme niistä tunnistetiedot, kuten nimet, henkilötunnukset, osoitteet, ja korvasimme ne kirjaimella. Näin tunnistimme, mitkä asiakirjat kuuluivat kellekin lapselle. Toimimme samoin litteroitujen haastattelujen kanssa, koska tulosteissa oli vain antamamme kirjainkoodit. Näin toimimalla emme itsekään tiedneet tutkimamme/haastattelemamme henkilön henkilötietoja, vain koodin. Koimme tämän tavan toimia eettisesti oikeaksi. Aineisto-otteet valitsimme asiakirjoista niin, etteivät ne kuvaa niin poikkeuksellisia tapahtumia, että henkilöt olisivat tunnistettavissa.

Haimme asiakasasiakirjojen tutkimuskäyttöön tutkimusluvan kunnalta. Tietosuojalain (1050/2018) 31 §:n mukaan käsiteltäessä henkilötietoja tieteellistä tutkimustarkoitusta varten voidaan niitä käsitellä ilman henkilön lupaa ja siitä ilmoittamatta, kunhan niiden käsittely perustuu asianmukaiseen tutkimussuunnitelmaan, tutkimuksella on vastuuhenkilö ja toimitaan niin, etteivät tiettyä henkilöä koskevat tiedot paljastu ulkopuolisille. Tutkimuslupa-anomuksen yhteydessä toimitimme kunnalle tutkimussuunnitelman ja muut tarvittavat tiedot.

Toteutimme ammattilaisten haastattelut eettisesti. Ammattilaiset osallistuivat haastatteluun vapaaehtoisesti ja heillä oli mahdollisuus myös kieltäytyä siitä. Kysyessämme ammattilaisilta, haluavatko he osallistua tutkimukseemme, kerroimme aiheen ja haastattelurungon teemat. Näin haastateltavilla oli mahdollisuus valmistautua ja orientoitua haastatteluun. Kerroimme myös, ettei haastateltavien henkilöllisyys paljastu missään vaiheessa.

Varmistimme tietoturvallisuuden- ja suojan koko tutkimusprosessin ajan. Henkilökohtaisilla tietokoneilla ja tulosteissa käytimme henkilöistä vain kirjainkoodeja, joten kenenkään henkilötiedot eivät kulkeutuneet tietojärjestelmän ulkopuolelle. Saatuumme tutkimuksemme analyysin ja johtopäätökset valmiiksi, hävitimme kaikki tulosteet tietoturvajätteeseen.

Eettisestä näkökulmasta on tärkeää huomioida se, millaiseksi tutkija paikantaa oman asemansa suhteessa perhehoidossa oleviin lapsiin ja mikä on tutkijan käsitys perhehoitoon sijoitetuista lapsista. Tämä vaikuttaa myös siihen, miten tutkija raportoi tutkimuksen tuloksista. (Laakso 2019, 31.) Tutkimuksessa tutkittavista käytettävien käsitteiden valinta kytkeytyy myös eettisyyteen. Käytimme Kallisen (2012) tavoin käsitteitä perhehoitoon sijoitettu lapsi ja sijoitettu lapsi sen sijaan, että olisimme käyttäneet negatiivissävytteistä käsitettä sijaislapsi.

(Kallinen ym., 2018, 25.) Olemme lähestyneet aiheitamme sensitiivisesti ja kunnioittavasti, jonka uskomme välittyvän myös tutkimusraportistamme. Pohdimme Kääriäisen (2003, 37) tavoin myös omaa kaksoisrooliaamme suhteessa tutkimukseemme, koska tulkinnoissamme on samanaikaisesti läsnä ammatillinen ymmärrys sosiaalityöstä ja kokemus asiakirjojen kirjaamisesta. Sosiaalityöntekijyytemme voidaan nähdä tutkimusta vinouttavana, mutta myös voimavarana. Uskomme vahvasti, että työkokemuksemme sosiaalityöstä tuo lisäsyvyyttä tutkimukseen, jota ei ilman tuota kokemusta olisi voitu saavuttaa.

Haluamme painottaa sitä, että tutkimuksemme ulkopuolelle jää onnistuneet perhehoidon sijoitukset ja tutkimuksemme olisi hyvin erilainen, jos näkökulmamme olisi ollut siinä, mitkä tekijät vaikuttavat perhehoidon sijoitusten onnistumiseen. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeä muistaa, että perhehoidon sijoituksista suurin osa onnistuu. Tässä tutkimuksessa olemme keskittyneet katkenneisiin perhehoidon sijoituksiin ja pyrkineet löytämään niihin vaikuttavia taustatekijöitä. Tavoitteenamme on ollut pyrkimys siihen, että tutkimuksemme kautta perhesijoitusten katkeamisia kyettäisiin jatkossa ehkäisemään.

Mielestämme tutkimusta lukiessa ja tutkimustuloksiin tutustuessa on tärkeää huomioida, että tutkimuksemme asiakasasiakirjat perustuivat lasten teini-ikäisinä katkenneisiin sijoituksiin. Iän lisäksi yhdistävänä tekijänä on, että lapset siirtyivät perhesijoituksen katkeamisen jälkeen lastensuojelulaitoksiin. Tuloksemme olisivat todennäköisesti hyvin erilaisia, jos tutkimuksemme olisi sisällytetty laajempi ikäryhmä. Tutkimuksen ulkopuolelle asiakirja-aineistossa rajautuivat myös lapset, jotka siirtyivät sijaisperheestä toiseen tai palasivat biologisten vanhempien luokse. Huomioitavaa on myös, että aineiston laajuuden vuoksi perehdyimme sijoitetun lapsen asiakirjoihin kuuden kuukauden ajalta ennen sijoituksen katkeamista. Tulokset saattaisivat olla erilaisia, jos asiakirjoihin olisi kyetty paneutumaan koko sijoituksen ajalta.

Asiakirja-aineiston lisäksi keräsimme aineiston haastattelemalla perhehoidon parissa työskenteleviä sosiaalialan ammattilaisia. Näin ollen tuloksemme kertovat tutkimusalueen sosiaalialan ammattilaisten näkemyksistä ja kokemuksista koskien perhesijoitusten katkeamista. Uskomme, että tulokset olisivat siirrettävissä muihinkin suurehkoihin suomalaisiin kaupunkeihin, joissa sosiaalialan ammattilaiset painivat suuren työmäärän ja kiireen kanssa.

Lähteet

- Aaltio, E. & Isokuortti, N. 2019. Systemisen lastensuojelun toimintamallin ydinelementit. Kuvaus asiakastason ydinelementeistä, tavoitteista ja toimintamekanismeista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 33/2019. Viitattu 21.8.2021.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138967/Ty%c3%b6paperi%2033%20Systemisen%20lastensuojelun%20toimintamallin%20ydinelementit%20Aaltio%20ja%20Isokuortti%20VALMIS.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Riika: Vastapaino.
- Araneva, M. 2018. Lastensuojelun perhehoito. Helsinki: Alma talent Oy.
- Bronfenbrenner, U. 1979. The ecology of human development. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Bäck-Kiianmaa, R., Männikkö, P. & Pynnönen, J. 2012. Kukaan ei pärjää yksin. PRIDE-ohjelman 14 vaihetta perhehoidon kehittämiseksi. Opas- ja käsikirjat 1/2012. Jyväskylä: Pesäpuu ry.
- Bäck-Kiianmaa, R. & Hakkarainen, P. 2008. Sijaisvanhemmat tarvitsevat riittävät valmiudet. Teoksessa Ketola, J. (toim.) Perhehoito. Tekemisen ja tukemisen arvoista työtä. Juva: PS-Kustannus WS Bookwell Oy, 121–144.
- Cassidy, J. 2008. The Nature of the Child's Ties. Cassidy J. & Shriver P.R. Handbook of Attachment Theory, Research and Clinical Applications. New York: The Guilford press.
- Christiansen, O., Havik, T. & Anderssen, N. 2010. Arranging stability for children in long-term out-of-home care. Children and Youth Services Review 32, 913–921.
- Clark, C. 2008. Vuorovaikutteinen kehityopsykoterapia pitkäaikaisessa sijaishoidossa. Teoksessa Becker-Weidman, A. & Shell, D. (toim.) Auta lasta kiintymään. Vuorovaikutteinen kehityopsykoterapia traumaperäisen kiintymyshäiriön hoidossa. Suomentaja Liisa Ritanen. Tampere: PT-kustannus.
- Eduskunnan oikeusasiamiehen toimisto. Tiedote 2.10.2018
- Enroos, R. 2016. Lapsen tulo julkiseen kotiin. Teoksessa Enroos, R., Heino, T. & Pösö, T. (toim.) Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä. Tampere: Juvenes Print Oy, 224–260.
- Eronen, T. 2013. Viisi vuotta huostaanotosta. Seurantatutkimus huostaanotettujen lasten institutionaalisista poluista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 4/2013. Tampere: Juvenes Print Oy.

Fagerström, K. 2016. Ihmissuhteita rakentava ja ylläpitävä lastensuojelu. Hackneyn malli ja systeeminen käytäntö lastensuojelutyössä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpäperi 42/2016. Viitattu 15.7.2021.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131498/URN_ISBN_978-952-302-778-7.pdf?sequence

Forsberg, H., Ritala-Koskinen, A., Törrönen, M. 2006. Lapset ja sosiaalityö. Kohtaamisia, menetelmiä ja tiedon uudelleenarviointia. Juva: PS-kustannus.

Forssén, K. Asiakasperheet lastensuojelun sosiaalityössä. Tutkimus Porin kaupungin lastensuojelun asiakasperheistä. Turun yliopisto. Sosiaalipolitiikan julkaisuja A:31. Turku: Painosalama Oy.

Hakkarainen, P., Kuukkanen, M. & Piispanen, H. 2013. Parasta perhehoitoa. Perhehoidon tietopaketti. Keuruu: Perhehoitoliitto ry.

Heino, T. & Säles, E. 2017. Lasten ja perheiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaava perhehoito. Kohti perhehoidon laadun varmistamista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print Oy.

Helavirta, S. 2016. Lapsen asioista vastaaminen huostaanoton jälkeen sosiaalityöntekijöiden kuvaamana. Teoksessa Enroos, R., Heino, T. & Pösö, T. (toim.) Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä. Tampere: Juvenes Print Oy, 188–223.

Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: University Press.

Hirsijärvi, P. & Hurme, H. 2017. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Unigrafia Oy.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hughes, D.A. 2015. Kiintymyskeskeinen perheterapia. Vuorovaikutteinen kehityopsykoterapia. DDP-työkirja. Suomentajat Nina Palmgren ja Liisa Ritanen. Tampere: PT-kustannus.

Hussey, D.L. & Guo, S. 2005. Characteristics and trajectories of treatment. Foster Care Youth Child Welfare.

Huuskonen, S., Korpinen, J., Pösö, T., Ritala-Koskinen, A. & Vakkari, P. 2010. Kolme polkua lastensuojelun avohuollon organisatorisessa muistissa. Yhteiskuntapolitiikka 75:6, 650–658.

- Hämeen-Anttila, L. 2017. Lasten ja perheiden sosiaalipalvelut. Teoksessa Kananoja, A., Lähtinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma, 216–246.
- Hämäläinen, K. 2012. Perhehoitoon sijoitettujen lasten antamat merkitykset kodilleen ja perhesuhteilleen. Helsinki: Väestöliitto.
- Hänninen, S. 2016. Rakasta, kärsi, uskalla. Ryhdyin sijaisäidiksi. Helsinki: Kirjapaja.
- Härkönen, U. 2008. Teorian ja tutkimuskohteen vuorovaikutus. Bronfenbrennerin ekologinen systeemiteoria ihmisen kehitymisestä. Savonlinna: Joensuun yliopisto.
- Janhunen, T. 2008. Jotta sijoitukset kestäisivät. Teoksessa Ketola J. (toim.) Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. Juva: PS-Kustannus.
- Janhunen, T. 2007. Sijoitusten purkautuminen pitkäaikaisessa perhehoidossa. Perhehoitoliitto ry. Viitattu 22.11.2021.
https://www.perhehoitoliitto.fi/files/941/sijoitusten_purkautuminen_screen.pdf
- Janhunen, T. 2011. Pysyvyyden turvaaminen perhehoidossa. Käsikirja sijoitusten purkautumisen ehkäisemiseksi. Perhehoitoliitto. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Joensuu, A. & Sutinen, J. 2016. Perheen suojassa. Helsinki: BoD.
- Kajava, M. 1997. Lapsen etu huostaanottoprosessissa. Tutkimus pakkohuostaanotoista. Väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto.
- Kallinen, K., Pirskanen, H. & Rautio, S. 2018. Sensitiivinen tutkimuksessa. Menetelmät, kohderyhmät, haasteet ja mahdollisuudet. EU: UNIPress.
- Kataja, K. 2012. Lapsuuden rajoilla. Normaalin ja poikkeavan määrittäminen huostaanottoasiakirjoissa. Väitöskirja. Turku: Turun yliopisto.
- Kemppainen, L. 2021. Lapsen oikeuksien heikentyminen lastensuojelussa sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuuden näkökulmasta. Maisterintutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Kestilä, S. 2016. Nuoreksi aikuiseksi epävakaa kasvuympäristössä. Nuorten kokemuksia arjessa selviytymisestä ja kasvuolosuhteista lastensuojelulapsena. Tampere: Juvenes Print.
- Ketola, J. 2008. Perhehoito ennen ja nyt. Teoksessa Ketola, J. (toim.) Sijoita perheeseen. Perhehoito inhimillisenä ja taloudellisena vaihtoehtona. Juva: WSOY.

- Ketola, J. 2008. Lasten ja nuorten perhehoito. Teoksessa Ketola, J. (toim.) Perhehoito. Tekemisen ja tukemisen arvoista työtä. Juva: PS-Kustannus WS Bookwell Oy, 27–60.
- Kvale, S. 1996 *InterViews. An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Kääriäinen, A. 2005. Dokumentointi tiedonmuodostuksena. Teoksessa Satka, M., Karvinen-Niinikoksi, S., Nylund, M. & Hoikkala, S. (toim.) *Sosiaalityön käytäntötutkimus*. Helsinki: Palmenia-kustannus, 159–171.
- Kääriäinen, A. 2006. Lapset sosiaalityön asiakasdokumenteissa. Teoksessa Forsberg, H., Ritala-Koskinen, A. & Törrönen, M. *Lapset ja sosiaalityö. Kohtaamisia, menetelmiä ja tiedon uudelleen arviointia*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 48–49.
- Kääriäinen, A. 2003. Lastensuojelun sosiaalityö asiakirjoina. Dokumentoinnin ja tiedonmuodostuksen dynamiikka. *Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia* 1/2003. Helsinki: Hakapaino.
- Laakso, R. 2018. Esineet huostaanotettujen lasten muutoissa. Teoksessa Forsberg, H., Ritala-Koskinen, A. (toim.) *Monen kodin lapset. Lasten monipaikkainen asuminen ja sosiaalityö*. Tallinna: Gaudeamus.
- Laakso, R. 2019. Ne näki musta. Huostassa olevien lasten hyvinvointi ja sijaishuoltoon liittyvät kokemukset. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 1/2019. Helsinki: PunaMusta Oy.
- Lahtinen, P., Männistö, L. & Raivio, M. 2017. Kohti suomalaista systeemistä lastensuojelun mallia. Keskeisiä periaatteita ja reunaehtoja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 7/2017. Viitattu 19.5.2021.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132169/TY%c3%962017_7_Kohti%20suomalaisista_040417.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lastensuojelun laatusuositus. 2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161862>
- Laki lastensuojelulain 50 §:n muuttamisesta. 2011. 18.4.2011/316.
- Lastensuojelulaki. 2007. 13.4.2007/417.
- Laurila, A. 2019. Perhehoidon kipuja. Urjala: T:mi SOTE-Psykologiapalvelu Forssa.
- Leeson, C. 2010. The emotional labour of caring about looked-after children. *Child and Family Social Work*. 483-491.

Merton, R.K., Fiske, M. & Kendall, P.L. 1956. The Focused Interview. *Social Work*, Volume 1, Issue 3.

Olsson, M., Egelund, T., Host, A. 2012. Breakdown of teenage placements in Danish out-of-home care. *Child and Family Social Work* 17, 13–22.

Perhehoitolaki. 2015. 20.3.2015/263.

Puusa, A. 2020. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Printon Trukikoda, 103–117.

Prince, K. 1996. *Boring Records? Communication, Speech and Writing in Social Work*. London and Bristol: Jessica Kingsley Publishers.

Pösö, T. 2016. Mistä puhutaan, kun puhutaan huostaanotosta? Teoksessa Enroos, R., Heino, T. & Pösö, T. (toim.) *Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä*. Tampere: Juvenes Print Oy, 7–32.

Rubin, H.J. & Rubin, I.S. 1995. *Qualitative interviewing. The art of hearing data*. Sage: Thousand Oaks.

Räty, T. 2012. *Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen*. Helsinki: Edita publishing Oy.

Saastamoinen, K. 2008. *Lapsen asema sijaishuollossa. Käsikirja arjen toimintaan*. Helsinki: Edita publishing Oy.

Saurama, E. 2002. *Vastoin vanhempien tahtoa. Väitöskirja*. Helsinki: Helsingin kaupungin tietokeskus.

Silven M. & Kouvo A. 2010. Teoksessa Silven, M. (toim.) *Varhaiset ihmissuhteet. Polku lapsen suotuisaan kehitykseen*. Helsinki: Minerva kustannus Oy.

Sinclair, I., Wilson, K. & Gibbs, I. 2005. *Foster placements. Why they succeed and why they fail*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publisher.

Sinkkonen, J., & Kalland, M. 2001. Ihminen tarvitsee toisten läheisyyttä. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) *Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen*. Helsinki: WSOY, 7-11.

Skoog, V., Khoo, E. & Nygren, L. 2015. Disconnection and Dislocation. Relationships and Belonging in Unstable Foster and Institutional Care. *British Journal of Social Work* 45(6), 1888–1904.

Suomen Perustuslaki. 1999. 11.6.1999/731.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. [Tilastoraportti.] Päivitetty 30.7.2020. Viitattu 5.11.2020. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lastensuojelu/lastensuojelu>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Lastensuojelun käsikirja sijaishuollon valvonta. Viitattu 10.10.2021. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-valvonta>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Unrau, Y., Seitä, J. & Putney, K. 2008. Former Foster youth remember multiple placement moves. A journey of loss and hope. *Children and Youth Services Review* 30 (11), 1256–1266.

Valkonen, L. Sijaisvanhemmat. 2014. Perhehoitoliitto ry. Turku: Winbase Oy.

Valkonen, L. 2008. Mitä perhehoidosta tiedetään tutkimusten perusteella? Teoksessa Ketola, J. (toim.) Perhehoito. Tekemisen ja tukemisen arvoista työtä. Juva: PS-Kustannus WS Bookwell Oy, 99–120.

Valkonen, L. & Janhunen, T. 2016. Tutkimustietoa perhehoidon kehittämiseksi. Katsaus kansainvälisiin tutkimuksiin 2010–2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 45/2016. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 16.2.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131580/URN_ISBN_978-952-302-789-3.pdf?sequence=1

Vehkalahti, K. 2015. Se virallinen tarina? Teoksessa Häkkinen A. & Salasuo M. Salattu, hävetty, vaiettu. Miten tutkia piilossa olevia ilmiöitä. Tampere: Vastapaino, 234-263.

Vinnerljung, B., Sällnäs, M. & Berlin, M. 2017. Placement breakdowns in long-term foster care. A regional Swedish study. *Child and Family Social Work* 22, 15–25.

Ward, H., Skuse, T., Munro, E. 2005. The Best of Times, the Worst of Times. Young People's Views of Care and Accommodation. *Adoption & Fostering* 29 (1), 8–17.

Wilkins, D. 2016. Using Q methodology to understand how child protection social workers use attachment theory. *Child and Family Social Work* 22, 70–80.

YK:n Yleissopimus lapsen oikeuksista. 1991.

Liitteet

Liite 1 Teemahaastattelun runko

1. Perhehoidon käynnistyminen; perheen valinta ja tukitoimet sekä sosiaalityöntekijän rooli
2. Sijoituksen aikainen tuki; sosiaalityöntekijän ja perhehoidon vastuutyöntekijän tarjoama tuki sekä biologisen vanhemman tuki. Muu mahdollinen tuki?
Ostopalveluperhe ja kaupungin perhe, onko eroa?
3. Sijoituksen kriisiytyessä, mistä johtuu, miten voisi estää?

Jos haastattelussa ei muuten tule ilmi, kysytään, mistä haastateltava näkee perhesijoitusten katkeamisen johtuvan ja miten sitä voisi estää.